لا للشيخوخة المبكرة

دكتور
سامي محمود

لاللشيخوخة المبكرة

الطبعة الأولى
١٤١٤هـ / ١٩٩٣م

الناشر

الدار المصرية للنشر والتوزيع
Al dar al-masria publishing & distribution house ltd
Acropolis, P.O.Box 8559 - Fax (003572) 312983
Nicosia - Cyprus

الوكيل فى مصر
الدار المصرية للنشر والإعلام
ص.ب ١٢٩ هيليوبوليس القاهرة
ت وفاكس ٢٦١٥٧٤٤ (٢٠٢)

الدار المصرية للنشر والإعلام
Al dar al-masria publishing & information

تم الجمع التصويرى والإخراج الفنى
بالدار المصرية للنشر والإعلام القاهرة

ج

بسم الله الرحمن الرحيم

لا للشيخوخة المبكرة

دكتور / سامى محمود

لا للشيخوخة المبكرة

دكتـور / سـامـى محـمـود

مقدمة

الشيخوخة هى المحطة الأخيرة فى حياة الإنسان .. وهى نهاية رحلة محملة بعدد من السنين وخلاصة التجربة وحكمة الأيام .. والإنسان فى مسيرته نحو الشيخوخة يحمل بين جنباته تاريخ حياة، فهو لم يعش رحلة الأيام بجسمه أو بعقله ولكنه عاشها بذاته وكينونته كلها .. واعتصرت فى أعماقه تجارب وأحداث عرف فيها لوعة الشوق وألم الهجر ومكابدة الحزن وغربة الليالى والأحباب..

وإذا كنا تاريخا معلّقا على حائط الزمن، فإن أيامنا تتساقط واحدة وراء الأخرى .. فنحن فى الحقيقة نعيش الشيخوخة منذ ميلادنا لكن أحداثها لاتبدأ إلا بعد الثلاثين .. ورغم أن الشيخوخة مرحلة طبيعية فى حياة الإنسان إلا أن العلم يعتبرها مرضاً أو بمعنى أدق يعتبر ما يعترى الشخص من تغيرات تصيب الجسم والعقل والنفس أعراضاً مرضية، فرجل العلم يريد أن يعيش الإنسان شيخوخته بلا أعراض أو تغيرات .. لكن .. كيف؟..

لقد كان حلم الإنسان طوال تاريخه على الأرض البحث عن إكسير الحياة.. فلم يكن الإنسان يتمنى أن يجد عقاراً يجعله يعيش خالداً أبداً فهذا قدر لم يكتب للإنسان .. لكن حلم البشرية كان فى البحث عن عقار أو إكسير يجعل الإنسان يعيش شاباً ماشاء له المولى أن يعيش وأن يحيا..

وكانت هناك محاولات لم تنقطع يوما ولن تنقطع سعياً وراء تحقيق هذا الحلم .. لكن العلم مع ذلك لم يعلن إفلاسه أو يكتب شهادة يأسه وإحباطه، بل تدافعت فروع العلم والطب توفر للإنسان صوراً شتى من الجراحة وعلوم التغذية والرياضة والطب الطبيعي وغير ذلك ، تعمل كلها على تأخير ملامح الشيخوخة وشل سريانها فى بدن الإنسان وعقله.

وإيمانا بهذا الهدف أفرد الطب فرعاً مستقلاً اختص بعلم الشيخوخة .. واهتم هذا العلم ببحث الظواهر التى تطرأ على الإنسان عند تقدم عمره ومضاعفات ما يلحق به من تغيرات، ثم كيف يمكن المحافظة على صحة الأنسجة والأعضاء حتى آخر يوم فى عمر الإنسان .. ورغم أن جذور هذا العلم تمتد لسنوات قليلة جداً مضت إلا أنه حقق الكثير وأصبح الإنسان يعلم عند شيخوخته الكثير، وكأن العلم يردد مع الشاعر ماقاله ..

ألا ليت الشباب يعود يوماً ... فأخبره بما فعل المشيب

وهكذا نجد أنفسنا نمضى مع هذا الكتاب رحلة عمر أو رحلة حياة، حيث يبدو الإنسان فى شيخوخته شفافاً مما يمكننا أن نرى ماوراء سريان الدم فى الأوعية المتهالكة ونكشف ما يتراءى خلف العظام الضعيفة، وقد جعلنا ذلك كله فى صورة أسئلة فاضت فما فرطت وكشفت فلم تخف .. وأحسبنا قد أعطينا هذا حقه فيخرج القارئ بعد قراءة الكتاب وقد أدرك جديداً حول هذه الفترة المتأخرة من حياته .. ندعو الله أن يكون قد وفقنا فيما أردنا وبالله وحده التوفيق.

دكتور
سامى محمود

١

الفصل الأول

بين الشباب والشيخوخة

1

بين
الشباب والشيخوخة

* ما معنى الشيخوخة ؟

الشيخوخة إحدى مراحل العمر التى يمر بها الإنسان وكان العرب يعتبرون أن الشخص قد وصل إلى مرحلة شيخوخته إذا تجاوز عمره الستين..ومن تقسيمات العرب لمراحل العمر المختلفة نجد خمسة أقسام تبعا لكل مرحلة وهى:ـ

* مرحلة الصبا .. إلى حوالى الثانية عشرة.
* مرحلة الحداثة .. وتشمل الترعرع والمراهقة حتى الثلاثين.
* مرحلة الشباب .. من الثلاثين حتى الأربعين.
* مرحلة الانحطاط مع شئ من القوة .. حتى الستين.
* مرحلة الشيخوخة .. ما بعد الستين من العمر.

لكن الشيخوخة عند البعض عملية منظمة يبدأ فيها الانحلال التدريجى لقوى الجسم وأعضائه وأنسجته المختلفة. . ويقرر العالم

«شارل ريشيه» أن عملية الشيخوخة تبدأ عند الإنسان من الخامسة والعشرين من عمره، بينما يعتقد البعض الآخر أنها تبدأ قبل ذلك، وبالتحديد بعد فترة البلوغ حيث يكون الجسم فى أوج قوته ونشاطه فهذه لحظة الزوال حيث تتوسط الشمس قبة السماء ويكون الإنسان فى قمة حيويته ونشاطه، وبعد ذلك يبدأ العمر رحلة المغيب وتأخذ القوى فى الوهن والضعف يوماً بعد يوم.

* هل يمكن اعتبار الشيخوخة مرضا ؟..

حتى وقت قريب كان ينظر إلى الشيخوخة على أساس أنها مرحلة ضرورية لابد أن يمر بها كل إنسان.. بل قيل إن الحيوانات أيضا تشيخ.. فالإنسان يولد ضعيفاً ثم يشتد عوده فيصير قوياً فتياً ثم لايلبث أن يرتد إليه ضعفه مرة أخرى..

ويقول سبحانه وتعالى عن هذه المراحل من عمر الإنسان.. ﴿ الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفًا وشيبة ﴾.. [الروم : ٥٤]

لكن منذ سنوات قليلة تغيرت النظرة إلى الشيخوخة باعتبارها مرضاً له أعراض وله مضاعفات وبالتالى يمكن العلاج منه.. بل إن العلم أصبح يضم فرعاً قائماً بذاته يطلق عليه علم الشيخوخة.. Gerontology وكان العرب قد سبقوا العلم الحديث بأكثر من ألف سنة عندما نظروا إلى الشيخوخة نظرة مرضية.. فقد سماها حنين بن إسحاق «طب المشيخة» بينما أطلق عليها الرازى وابن سينا «تدبير المشايخ» ..

ويمكننا الآن أن نفصل بين التغيرات المرضية التى تصاحب الشيخوخة مثل تصلب الشرايين وأمراض المفاصل.. إلخ، وبين التغيرات الطبيعية التى لابد لها أن تحدث نتيجة التقدم فى السن ـ وهى فى جملتها ليست تغيرات مرضية ـ وهذه

التغيرات الطبيعية تعتمد على ظروف البيئة، وعلى الكيفية التى عاش بها الشخص سنوات صباه وشبابه، لكن مهما كانت هذه الظروف فإن التغيرات الطبيعية المصاحبة للشيخوخة أو التقدم فى السن تكون بسيطة.

* ما الأسباب التى تؤدى إلى الشيخوخة؟..

لا يعرف العلم حتى الآن أسباباً محددة ومؤكدة للشيخوخة.. لكن فى المقابل هناك نظريات عديدة واجتهادات تفسر مظاهر الانحلال الذى يصيب آلية الجسم والعقل مع التقدم فى السن.. ومن هذه النظريات:ـ

١ـ نظرية عالم البكتيريولوچى «ميتشنيكوف».. وهو يرجع الشيخوخة إلى ما يحدث بالجسم من تسمم تدريجى مع تقدم العمر.. وهو بذلك يقول إن عمر الإنسان هو عمر جهازه الهضمى.. ويعتقد «ميتشنيكوف» أن أصل الانحلال الذى يحدث مع تقدم العمر يعود إلى التعفن الذى تحدثه البكتريا الضارة فى الأمعاء الغليظة.. وقد عمد بعد ذلك إلى دراسة مقارنة لأطوال الأمعاء الغليظة فى الإنسان والحيوان على السواء وانتهى من دراسته إلى أن الأمعاء الغليظة ليست عديمة الجدوى للجسم الإنسانى فحسب بل إنها ضارة به ..

٢ـ نظرية الطبيب الإنجليزى «وليم أوسلر» وتنادى بأن عمر الإنسان هو عمر شرايينه.. فالشرايين تعانى من تصلب تدريجى مع تقدم العمر، وهذا بدوره يقلل من قدر الأوكسچين والغذاء الواصل إلى الأنسجة فتأخذ الأخيرة فى الانحلال..

٣ـ نظرية العالم الروسى «بوجومولتز».. ويرجع فيها انحلال الجسم مع تقدم العمر إلى الأنسجة الرابطة بالجسم.. وهذه الأنسجة تربط بين الأعضاء

والعضلات كما أنها تمثل جانباً من النسيج تحت الجلد..ويعتبر «بوجومولتز» هذا النسيج الرابط بمثابة الجذر أو العمق لبنية الجسم كله، فعن طريقه تتجدد الأنسجة وتنشط خلايا الأعضاء.. وقد تمكن «إسكندر بوجومولتز» من اكتشاف مصل جعل له شهرة عالمية ، وهذا المصل كان بمثابة السحر فى إعادة الشباب وقهر الشيخوخة.

٤ـ نظرية الطبيب الفرنسى «سان بيير» وقد فصل نظريته فى كتابه «إطالة العمر»... ويعتقد الدكتور «بيير» أن عمر الإنسان هو عمر دمه، ويقوم الدكتور «بيير» فى عيادته بباريس بحقن مرضاه من المسنين بمصل مستمد من دم بشرى شاب وطازج..

هذه إذن نظريات تجتهد فى تفسير الأسباب المؤدية إلى أعراض الشيخوخة، ومن المعروف أن الإنسان منذ ولادته وحتى وفاته يتعرض لعمليتين متزامنتين ومتناقضتين خلال حياته.. وهما عملية الهدم وعملية البناء..

ومع السنوات الأولى من حياة الإنسان تزداد عمليات البناء عن عمليات الهدم، بينما عندما يتقدم عمره يحدث العكس..وهذا بدوره يؤدى إلى الهرم والشيخوخة.. لكن لماذا يحدث هذا التعاقب بين هاتين العمليتين؟.. الأمر غير معروف حتى الآن وربما ترابطت مجموعة كبيرة من الأسباب مجتمعه بعضها خاص بالوراثة وبعضها خاص بالبيئة وطريقة المعيشة.. وهذه الأسباب مجتمعه هى التى تسرع الخطى أو تبطئ من وقعها فى طريق الشيخوخة.

* هل هناك مزيد من المعلومات عن نظرية «بوجومولتز» ومصله؟.

لم يصبح «إسكندر بوجومولتز» ذائع الصيت والشهرة للمصل الذى اكتشفه والقادر على تجديد الحياة للخلايا الهرمة فقط، ولكن لنظريته حول الأسباب

المؤدية للشيخوخة أيضاً. وقد ضمن كتابه «كيف نطيل العمر» نظريته التى تتلخص فى كلمة واحدة هى التجدد .. فالشيخوخة تعنى فقدان القدرة على التجدد..

وهو يقول مفسراً : «إذا استطعنا أن نؤثر فى الوسط الداخلى للجسم الإنسانى أمكننا أن نتحكم فى عمر خلايا الجسم كلها وفى شبابها بصورة مستمرة، فتغذية الخلايا تغذية تمكنها من التوالد والتجدد النشط هو السبيل للقضاء على وباء الشيخوخة..»

ويعتقد «بوجومولتز» أن النسيج الرابط ـ الذى يضم كل أعضاء الجسم وأنسجته فى وشاج واحد ـ هو سبب انحطاط الجسم وشيخوخته، لذلك كان مصله الذى يجدد هذا النسيج ويعيد إليه نشاطه..

أما مصل «بوجومولتز» فكان يحصل عليه من الجياد بعد حقنها بمسحوق طحال بشرى ومسحوق نخاع عظام القفص الصدرى لإنسان شاب مات حديثاً.. وهذه المواضع من الجسم غنية بالأنسجة الرابطة.. وتؤخذ هذه الأنسجة المسحوقة من جثث شباب ماتوا أصحاء ضحية حوادث فجائية بشرط أن تستخرج من جثثهم عقب وفاتهم بساعات قليلة.

وبعد حقن هذا المسحوق فى جسد الحصان من الخلايا البشرية فإن بنيته تثور وتفرز جسيمات مضادة لها.. وهذه الجسيمات هى المصل المطلوب الذى يحقن فى جسم كهل بنسب مقدرة بدقة وبحرص شديد فتعمل على تنشيط الجسم وتجديد حيويته..

ويقول الدكتور «مارشال» الإخصائى الأمريكى بعد أن جرب مصل «بوجومولتز».. إنه لم يلحظ على الكهل الذى جرب عليه المصل اختفاء

التجعدات بالجلد غير أن الوجه ازداد نعومة ووضاءة واسترد الشعر لونه وبدا بالفعل أن عملية الشيخوخة قد أبطأت من سرعة سيرها وبدأت علامات الشباب فى الظهور مرة أخرى..

* ما دور الماء داخل أنسجة الجسم فى الإصابة بالشيخوخة؟..

يلعب الماء دوراً هاماً فى حدوث شيخوخة الجسم.. فما يحدث أن الجسم يجف تدريجياً مع تقدم العمر ويتحول إلى صورة «مقددة» .. فخلايا الجسم فى الشيخوخة تفقد القدرة على الاحتفاظ أو استيعاب الماء..

وتبلغ نسبة الماء فى أنسجة الجنين ٩٦٪ من جسمه فإذا ما بلغ المرء صارت هذه النسبة ٦٤,٥٪ من جسمه ثم تتناقص هذه النسبة تدريجياً مع تقدم العمر.. ويمكن اعتبار أن عدم قدرة الجسم على الاحتفاظ بالماء داخله ترجع إلى الانحطاط الذى يصيب العمليات الحيوية بالجسم فى مرحلة الكهولة..

* مهما قيل عن العوامل المؤدية للشيخوخة، إلا أن عاملى الوراثة والبيئة لهما الدور الأكبر فى الإسراع أو الإبطاء من سير هذه العملية.. كيف يمكن تفسير ذلك؟..

يولد الإنسان وبداخل جسمه خريطة مفصلة لكل الصفات والخصائص التى اكتسبها وراثياً من أبيه وأمه.. وهذه الخريطة لاتحدد فقط طوله ووزنه ولون جلده وشعره ولون عينيه وشكل يديه وفمه وأنفه، بل إنها تحدد أيضا كيمياء جسمه وسرعة التفاعلات الحيوية ومعدلاتها داخل الخلايا والأنسجة وهذا بدوره ينسحب على عمر هذه الخلايا ومعدل شيخوختها وهرمها..

أما دور البيئة فى تحديد مسار الشيخوخة فإنها تعتمد على مبدأ أن الإنسان لايعيش بمعزل عن الظروف المحيطة به بل إنه يتأثر بها.. وهذا التأثير الخارجى

يمتد إلى الخلايا وقد يعرضها إلى خلل فى وظائفها مما يؤثر فى نهاية الأمر على تجدد هذه الخلايا ومعدلات انقسامها..

ومن المتغيرات البيئية التى يمكن أن تتأثر بها خلايا الجسم.. مقدار الطاقة التى يحصل عليها الجسم، ومصدر هذه الطاقة الغذاء والأوكسچين.. وعند حدوث أى تغيير فى نوعية أو كمية هذين العنصرين يتأثر إنتاج الطاقة داخل الخلايا مما يصيب وظائفها بالخلل..

والمعروف أن أحد مضاعفات تقدم العمر إصابة الشرايين بالتصلب، وهذا يعنى قلة الإمداد من الدم الذى يحمل الأوكسچين والغذاء للخلايا والأنسجة وهذا يعد بمثابة أحد العوامل التى تصيب وظائف الخلايا بالارتباك والخلل..

ولاشك ـ أيضا ـ أن الإنسان يتعرض فى حياته إلى ظروف غير مواتية، ومن المؤسف أن بعض هذه الظروف يرتكبها الإنسان بنفسه متعمداً مثل إقدامه على التدخين وتناول الخمور والمخدرات وهذه كلها سموم تضر بخلايا الجسم وأنسجته على المدى البعيد وتسرع من سير عملية الشيخوخة الأمر الذى يجعل الإنسان يشيخ وهو ما يزال شاباً..

وهناك ظروف أخرى لها تأثيرات سيئة على الشخص لادخل له بها مثل تعرضه للإشعاعات التى تصل إلى الأرض من الفضاء الخارجى أو من بعض الأجهزة المستخدمة فى حياتنا العادية كالتليفزيون، وتحدث هذه الإشعاعات تأثيراً ضاراً على وظائف الخلايا على مدار سنوات طوال من التعرض لها..

أيضا من الظروف البيئية غير المواتية أو الضارة لصحة الجسم ونشاطه التعرض المستمر للعدوى بالأمراض ومعاناة الحزن والألم والاكتئاب.. فالإصابة بعدوى الأمراض الميكروبية والفيروسية ينتج عنه إفراز سموم تؤثر على أنسجة الجسم وخلاياه وتوقف من نشاطه وحيويته..

أما العوامل النفسية من هموم وأحزان فهى لاتؤثر على العمليات الحيوية بالجسم وتغير من كيمياء الدم فقط، بل إنها تؤثر أيضا على جهاز المناعة الذى يعتبر وزارة دفاع الجسم، فيقل نشاطه وتنخفض كفاءته مما يجعل الجسم مرتعاً سهلا لكل عوامل الانحطاط والتحلل..

* إذن كيف نحدد ـ إجمالاً ـ التغيرات التى تصيب الجسم فى مرحلة الشيخوخة؟..

لا تحدث التغيرات التى تصاحب الشيخوخة مرة واحدة، بل إن تأثيرات الشيخوخة على الجسم أشبه بطريق طويل ينتهى بتغيرات واضحة تأخذ بناصية الإنسان.. جسمه وعقله.. ورغم أن الشيخوخة تؤدى إلى تناقص معظم القدرات الجسمانية والعقلية أحيانا ـ إن لم يكن كل هذه القدرات ـ إلا أنها فى الغالب تتيح للكهل المزيد من الحكمة والخبرة وعمق التجربة وربما اكتسب أيضا بعضا من صفاء الروح وحدة البصيرة..

وكما قلنا فإن التغيرات تصاحب جميع مناحى الجسم، وإن كانت بعض الأعضاء تشيخ قبل أعضاء أخرى وهكذا لايمكن اعتبار أن جسم الإنسان يشيخ كله دفعة واحدة.. وإجمالا يمكننا رصد التغيرات الآتية :ـ

- **الجلد**.. يبدو رقيقا متراخيا أو مجعدا، كما يقل إفراز العرق ويبيض لون الشعر وقد يظهر على بعض الجلد نقط ملونة ـ خاصة ظهر اليدين ويمكن أن يميل لون الجلد قليلا إلى البياض ..

- **العضلات والمفاصل**.. تضعف خاصة مع قلة الحركة، كما يصبح ثنى المفاصل أكثر صعوبة ويقل مدى حركتها كما تقل صلابة العظام..

- **الجهاز العصبى**.. تصبح ردود الفعل العصبية أقل سرعة.. وقد يعانى الكهل من رعشة بسيطة فى اليدين كما تبطؤ الاستجابة للمؤثرات المختلفة.

- **الحـــواس..** تقل حدة السمع والبصر والمذاق.. كما يصبح من الصعب المحافظة على توازن الجسم..

- **القلب والأوعيـة الدمـوية..** تقل كفاءة القلب فى رفع الدم إلى الجسم، كما تقل مرونة جدران الأوعية الدموية ويزداد سمك هذه الجدران مما يعنى تصلبها وضيق قطرها الداخلى، وهذا يؤدى فى النهاية إلى قلة تدفق الدم فيها وارتفاع ضغط الدم.

- **الجهاز التنفسي..** يكون هناك صعوبة فى التنفس كما يقل عمقه وقد يشعر الكهل ببعض من ضيق التنفس..

- **الجهاز الهضمي..** تـقل حركة المعدة والأمعاء وهذا يؤدى إلى كثرة حدوث الإمساك.. كما تصغر المعدة وتقل العصارات الهاضمة وتتناقص الشهية للطعام..

- **الجهاز البولي ..** تتناقـص قـدرة الكليـة على ترشيح الدم وتركيـز البول نتيـجـة لقلة تـدفـق الدم إلى الكليـتـيـن، كـمـا يـزداد عـدد مـرات التبول..

- **الجهازالتناسلي..** تقل الخصوبة فى الرجل وينقطع الطمث (الدورة الشهرية) فى المـرأة وإن استمر مع ذلك النشـاط الجنسـى..

- **الجهاز المناعي..** تقل المناعة ومقاومة الأمراض مع التقدم فى السن، وهذا يجعل الجسم أكثر عرضه للعدوى فى مرحلة الشيخوخة.

- **الغدد الصماء..** يقل نشاط الغدد الصماء مثل الغدة الدرقية والنخامية والغدة فوق الكلويـة (الكظريـة) وهذا يقلل من سرعة التفاعلات الحيوية بالجسم ويجعل الكهل أكثر تأثراً بتغيـرات البيئـة حولـه..

*** عمرنا هو عمر جلودنا.. كيف يمكن تفسير هذه العبارة؟..**

الجلد هو أول من يشى بسر العمر، وإن كان سطح الجلد يكشف عمر الإنسان قبل غيره من الأنسجة والأعضاء فإنه أيضا عنوان وصحيفة لاتكذب عن حال أجسامنا من الداخل ووظائف الخلايا ، وهو نذير بمدى تدهور كفاءة الأعضاء المختلفة أو اختلال عملها..

وتبلغ مساحة الجلد حوالى المترين المربعين، وعن طريقه يتعرض الإنسان لمختلف تغيرات البيئة من رياح وحر وبرد ورطوبة، وهو مع ذلك واق جيد لمختلف أعضاء الجسم الداخلية من هذه التغيرات، ويساعد الجلد فى ذلك لأنه مكون من عدة طبقات تتوالد وتتجدد بسرعة لايباريها فى هذا التجدد إلا خلايا الدم ويليها خلايا الكبد..

والجلد فوق ذلك يتأثر بالحالة النفسية للإنسان ومنه تتدافع الرسائل سلبية كانت أو إيجابية إلى المخ وإلى سائر أعضاء البدن الداخلية.. والجلد ـ أيضا ـ يتنفس وهو يمتص ويرشح ما يطرح على سطحه، وعندما يمتص فإنه يستوعب ذلك ويوزعه إلى جميع أجزاء الجسم كله..

والملاحظة التى نراها فى جلود العجائز أنها قد جفت أو بمعنى آخر أنها قد فقدت المزيد من الماء أو أنها فقدت القدرة على الاحتفاظ به، وهذا بدوره راجع إلى قلة الإفراز الدهنى من الغدد المنتشرة فى الجلد والتى تحول دون جفاف الجلد بسرعة..

* هل شيخوخة الجلد ترتبط بطريقة تعاملنا معه فى مراحل العمر المختلفة؟..

نعم وإلى حد كبير.. فالجلد كما أوضحنا أحد الأعضاء الهامة بالجسم فهو نافذته المفتوحة على العالم المحيط.. والجلد له خاصية حامضية تزيد عن حموضة الدم وهذه الحموضة من شأنها الفتك بالميكروبات التى تتكاثر على سطحه.. ولاشك أن كثرة استخدام مستحضرات التجميل والأنواع المختلفة من الصابون يقضى على حمضية الجلد ويعرضه للتلف السريع مما يعجل بشيخوخته..

وللجلد أيضا خاصية ماصة.. ولأن الجلد يغطى سطح الجسم كله فإن امتصاصه يتوزع هو الآخر على الجسم كله.. ولعل هذا هو السبب الذى جعل الفراعنة يغمسون الجثث عند تحنيطها فى حوض كبير به محلول طبيعى من كربونات الصودا كانوا يجلبونه من أعالى النيل.. فالسر الفرعونى فى حفظ المومياء من التلف بجميع أجزائها كامن فى توصيل المواد الحافظة من خلال الجلد إلى جميع خلايا الجسم وأنسجته، والجلد أيضا له خاصية الحياة بعد موت الشخص لعدة أيام فهو يتكاثر ويتجدد رغم وفاة الشخص..

وهذه الخاصية الماصة للجلد كانت سبباً فى خبر ذكرته الصحف مفاده أن رجلا عضه ثعبان سام تعتبر عضته قاتلة فمات الثعبان وليس الرجل!. فالرجل كان يعمل فى مصنع يستخدم مادة «سيانيد الصوديوم» السامة، فتشبع جسمه بها عن طريق ملامسة هذه المادة لجلده ولفترات طويلة، لذلك تسمم الثعبان عندما عض الرجل.. والآن ماذا يعنى هذا كله؟.. إنه يعنى أن الجلد يعايش البيئة والظروف المحيطة به وهو يتشبع بما بها من سموم تؤثر فى صحته وسلامته على المدى البعيد، ومن ثم تسارع أو تبطئ من شيخوخته.. وهكذا يمكننا التحكم فى عملية شيخوخة الجلد بمدى تعريضه لهذه العوامل الضارة..

*** هل هناك إحصائيات تبين نسبة من تجاوزوا مرحلة الشيخوخة فى العالم وفى مصر؟..**

تشير الإحصائيات إلى أن عدد من سيصل إلى مرحلة الشيخوخة على وجه الكرة الأرضية فى نهاية هذا القرن سيبلغ مليار إنسان.. وفى كثير من المجتمعات يبلغ عدد الشيوخ ما يقرب من ٢٠ ٪ من عدد الأفراد الكلى.. أما فى مصر فإن عدد الشيوخ يبلغ حوالى ٧ ٪ من عدد السكان أى مايقرب من أربعة ملايين شخص..

*** هل يعمل نظام التخصص فى العمل الذى يمثل جوهر حياتنا المعاصرة على الإسراع فى تطور عملية الشيخوخة؟..**

نعم.. وقد أجاب «ميتالينكوف» فى كتابه «صراع الموت» عن هذا السؤال.. فهو يقول.. «إن التخصص الجزئى المستمر فى المهنة يساعد على سرعة الشيخوخة، ولهذا يعتبر العصر الحديث بما يفرضه على الناس من تقسيم دقيق فى العمل قاتلاً للشخصية والابتكار والشجاعة والمغامرة، فحينما يمارس الإنسان طول حياته عملاً واحداً متكرراً، عقلياً كان أو بدنياً فلا مفر من انحراف نظام خلاياه عن الاتزان الطبيعى فتقوى بعض الخلايا ويضعف بعضها الآخر، وباختلال التوازن يدب الانحلال فى البيئة كلها فتسرع الشيخوخة»..

*** ما مدى صحة العبارة التى تقول: «إن هناك مادة كيميائية تحتاج لها الخلية، وأن استهلاك هذه المادة مع تقدم العمر يعجل بحدوث الشيخوخة»؟..**

لقد كان هذا الاعتقاد سائداً فى الخمسينات، وكان يشار إلى هذه المادة بالرمز «هـ ٣» وأنها لو حقنت لإنسان هرم لعاد إلى شبابه، لكن بعد ذلك تأكد عدم صحة ذلك ومن ثم انطوت صفحة هذه النظرية..

*** هناك نظرية تقول بأن الشيخوخة تحدث نتيجة تكون جزيئات بروتينية معقدة داخل الخلية، وهى مع تقدم العمر تعوق عمل الخلية فتدفعها للشيخوخة والموت.. مامدى صحة هذه النظرية ؟..**

الذين نادوا بهذه النظرية لاحظوا وجود تجمعات لأجسام دقيقة غير قابلة للذوبان فى خلايا القلب الميتة وفسروا موت الخلايا بوجود هذه الأجسام.. لكن الأبحاث لم تؤيد صحة هذه النظرية أو تؤكد ماذهبت إليه..

*** هل هناك وظائف للجسم لا تتغير مع تقدم السن والإصابة بالشيخوخة ؟..**

نعم .. ومن أمثلة هذه الوظائف .. نسبة جلوكوز الدم وحجم الدم داخل الجسم.

*** يقول الشيخ ابن سينا : إن عملية الشيخوخة تعنى عملية تيبس الأعضاء، وهو ما يعنى فقدان الجسم للماء وعدم قدرته على الاحتفاظ به مع تقدم العمر، فهل فى المقابل تناول الشيوخ للماء بكثرة يفيدهم ؟..**

نعم.. فتناول مقادير كبيرة من السوائل شىء هام وضرورى لمتقدمى العمر..

*** هل يمكن اعتبار أن مشكلة الشيخوخة فى مصر قد نالت الحظ الكافى من الاهتمام ؟..**

من المؤسف أن هذا لم يحدث، رغم أن مشكلة المسنين سوف تفرض نفسها فى السنوات القادمة كواحدة من المشكلات الصحية والاجتماعية والاقتصادية الكبرى.. ويجدر بنا أن نصرح بأن مشكلة الشيخوخة قد نالت بالفعل المزيد من الاهتمام على المستوى الأكاديمى خلال الخمس سنوات الأخيرة..

*** كيف تفسر ظهور أعراض الشيخوخة على شاب صغير السن رغم التقدم الطبى والصحى الهائل الذى نعيشه اليوم؟..**

يبدو غريبا حقا أنه رغم تقدم علوم الصحة والطب وما نالتـه وسائل الوقاية من الأمراض المختلفة من اهتمام، رغم ذلك كله فإن شباب هذا العصر تدركهم الشيخوخة أسرع مما أدركت أجدادهم، ويرجع ذلك إلى الحياة العصرية مما يعرضهم لمعيشة رتيبة كثيرة المؤثرات النفسية والضغوط العصبية، هذا فضلا عن الأزمات العديدة التى تلاحقهم فى بداية حياتهم..

*** هل يمكن استخلاص عمر الإنسان وتقديره من حساب مدى التئـــام جرحـــه؟..**

نعم.. فقد تمكن الكونت «دى نواى» من حساب معدل التئام الجرح وإيجاد علاقة بين ذلك وبين عمر الشخص، وعموما فإن المريض الذى يبلغ عمره ٢١ سنة يلتئم جرحه بسرعة تساوى ضعف سرعة التئام جرح شخص فى الأربعين من عمره.. وقد أطلق الكونت «دى نواى» على هذا المعدل اسم «معامل التئام الجرح» ثم اكتشف معادلتين يمكن بهما حساب عمر الشخص من معرفة معدل الالتئام لجروحه.

*** كيف يمكن تفسير ظاهرة شيخوخة بعض أعضاء الجسم قبل أعضاء أخرى.. ومامدى خطر هذه الظاهرة؟..**

ليس لهذه الظاهرة تفسير علمى حتى الآن.. وشيخوخة عضو معين قبل سواه من بقية أعضاء الجسم ينطوى على خطر، فالعمر يطول أكثر عندما تهرم عناصر الجسم وأعضائه بنسبة واحدة.. فالعضو القوى فى جسم هرم أكثر خطراً وضرراً من عضو هرم فى جسم شاب.. عموما فإن انعدام التجانس فى القوة والشباب بين أعضاء الجسم وعناصره يقصر أمد الحياة..

* ما مدى أثر التدخين على التعجيل أو الإبطاء في عملية الشيخوخة ؟..

تشير كثير من الإحصائيات إلى أن كل سيجارة يدخنها الشخص تخصم من عمره خمس دقائق.. وخطر التدخين أمر أصبح مؤكدا لا يقبل أى شك.. والمعروف الآن أن مادة «النيكوتين» تسبب ازدياد ضربات القلب ويمكن أن تؤثر على كفاءة القلب والأوعية الدموية وذلك بما تحدثه من أثر مباشر على الرئة.. ولاشك أن هذا كله من شأنه الإسراع فى ظهور أعراض الشيخوخة، ورغم خطورة التدخين على كبار السن إلا أن من الصعب دفعهم إلى الاقلاع عنها بعد أن تعودوا عليها لسنوات طوال.. ويقول العلامة «شارل ريشيه» فى ذلك: «إن حرمان العجائز من التدخين بعد طول الإدمان يفقدهم التوازن تماما»..

* «العمل يباعد بين الإنسان والشيخوخة بينما يقرب التعب بينهما».. كيف يمكن تفسير هذه العبارة ؟..

الركون إلى الراحة والبطالة ضد طبيعة الجسم البشرى وما جبل عليه.. فالعمل يحرك آلة الجسم ويجدد نشاطها وحيويتها باستمرار.. والعمل ضرورى لاستهلاك طاقة مخزونة تكمن داخل كل منا، وقصص المعمرين حافلة بحياة كلها عمل حتى آخر لحظة من أعمارهم دون كلل أو راحة.. بينما التعب يعنى أن الشخص قد تطرف فى استخدام أحد عناصر جسمه أو تجاوز المعقول فى عمل يقوم به سواء كان هذا العمل بدنيا أو عقلياً، وهذا بدوره يؤدى إلى التعب.. فالتطرف حتى بالشراهة فى الأكل أو التهالك فى العملية الجنسية أو التطرف فى حمى العمل، كل هذا يؤدى إلى الشيخوخة المبكرة..

*** يقول المثل الفرنسي: «إذا سمنت فقد شخت» ما معنى هذا؟..**

البدانة أحد الأمراض التى لها آثار خطيرة على الصحة وعلى شباب الجسم.. وهناك أسباب كثيرة لإصابة الشخص بالبدانة.. بعضها يرجع إلى اختلال الغدد أو الوراثة (٢ ٪) بينما ترجع الأسباب الأخرى إلى عوامل نفسية واجتماعية أو إلى عادات يألفها الشخص ولايتبع سواها (٩٨ ٪) .. وللبدانة تأثيرات واضحة على انخفاض نشاط وكفاءة الأعضاء وزيادة معدل تصلب الشرايين وارتفاع الضغط والإصابة بمرض السكر.. وكل هذه العوامل تصب فى طريق واحد هو الاقتراب بسرعة من الشيخوخة المبكرة.. ولم تعرف الإنسانية طوال تاريخها بديناً واحداً كان من ضمن المعمرين..

*** يقدر علماء الحياة بأن الإنسان يكاد يتفرد بأنه الوحيد فى المخلوقات الذى لايصل إلى مايفترض أن يعيشه (من ١٠٠ إلى ١٥٠ سنة) وهى المدة التى تعادل خمسة أو ستة أمثال المدة التى يبلغ فيها غاية نموه.. فلماذا يحدث هذا؟..**

يبلغ الإنسان غاية نموه عندما يكون عمره الخامسة والعشرين تقريبا.. ويقدر متوسط عمره ـ كما يفترض العلماء ـ بـ ١٢٥ سنة، لكنه لايصل إلى هذا العمر بل ما يحدث أن الشخص يصل إلى السبعين وقد تهدم تماما لا يملك من ناصية جسمه إلا أطلالاً وحطاماً.. ونعود إلى السؤال.. لماذا..؟.

للإجابة على هذا السؤال نجد أمامنا احتمالين لا ثالث لهما.. أولهما يرجع إلى أسلوب حياتنا ونقص تغذيتنا وإقبالنا الشره على الملذات..هذا فضلا عما نعيشه من حياة صناعية حيث تستعبدنا الآلات التى تفرم أعصابنا وترهقنا بأعباء فوق ما نحتمل، ومن خلال هذه الحياة الصناعية نعيش صخب المدينة ونتعود تناول المركبات الكيميائية فى عقاقير وأدوية نستخدمها بلا تبصر أو إدراك لمخاطرها..

لقد أصبحنا ـ اليوم ـ نعيش وكأننا لانستطيع أن نستيقظ إلا بتعاطى القهوة ولا نحرك أمعاءنا إلا بالملينات ولا نفتح شهيتنا إلا بالمقبلات ولانجد الراحة إلا فى التخدير الناشئ عن استخدام التدخين إلى آخر ما هنا لك من طرق مفتعلة.. فكان نتيجة هذه المعيشة أن قصر عمر الإنسان وعاش شيخوخته أطلالاً تسخر من أطلال..

ثانى الاحتمالات عن توقف تيار الحياة فى الإنسان وعجزه عن بلوغ مداه يعود إلى اكتساب الإنسان لمنحة العقل.. هذه المنحة الربانية التى جعلت حياة الإنسان أعمق وأعرض من حياة سواه من المخلوقات العجماء، ومن شأن العقل أن يشتغل على حساب وقوى الجسم، فعلى قدر العقل والذكاء يكون الألم والشقاء أى يكون ضنى الجسم، وهذه قاعدة عامة يستوى فيها عظماء الرجال كما يستوى فيها الدهماء..

فالإعياء الذى يحسه الإنسان ذو سبب ذهنى، أى أن الإجهاد العضوى يرجع فى الغالب إلى الاجهاد العقلى.. وهذا الإجهاد الذهنى هو الداء الذى خصت الطبيعة به الإنسان حين خصته بالفكر.. فإذا كنا نموت صغار السن نسبيا فذلك لأن الفكر يبلى أنسجتنا ويعيى أعضاءنا ويقوض خلايانا..

* «المرأة أطول عمراً من الرجل».. إلى أى مدى صحة هذه العبارة؟..

تشير الإحصائيات إلى صحة هذه العبارة.. بل إن المرأة أحسن حظاً من الرجل فى طريق الحياة من الحياة الجنينية وحتى الشيخوخة.. فعدد الأجنة التى تقتل من الذكور أثناء الحمل تزيد بمقدار ٣٠ ٪ عما يقتل من الإناث، وفى

الطفولة المبكرة يزيد عدد الذكور الذين يموتون بمقدار ٣٠ ٪ عما يموت من الإناث.. وفى متوسط العمر يزيد عدد الأحياء من النساء عن الرجال بمقدار ١٥ ٪ ويرتفع هذا الرقم إلى ٢٠ ٪ حوالى سن السبعين، أما فى سن التسعين فما فوق يبلغ الأحياء من النساء ضعف أمثالهن من الرجال..

ويؤكد العلماء فيما يختص بالفوارق بين أعمار الذكور والإناث أن الحروب وتعرض الذكور فى بعض الصناعات والمهن إلى الحوادث ـ أو غير ذلك ـ ليست وحدها السبب فى هذه الفوارق، إذ أن تركيب جسم المرأة والوراثة عاملان مهمان فى ذلك، وقد تبين أنه عند تساوى الذكور والإناث فى الأحوال البيئية تزيد أعمار الإناث عن الذكور فى المتوسط بمقدار ٥ ـ ٦ سنوات..

* هل هناك علاقة بين صناعة الشخص أو مهنته وبين سنوات عمره؟

نعم.. فقد دلت الإحصائيات على أن أصحاب المهن الراقية أطول الناس أعماراً، وفى مقدمتهم رجال الدين يليهم المحامون والمهندسون والأساتذة والأطباء ويلى هذه الطائفة من الناس رجال الأعمال وأصحاب الشركات والبنوك ومديروها ويأتى بعد ذلك الكتبة يليهم العمال المهرة وعمال المحاجر، والمناجم، أما الفلاحون فقد ضمهم العلماء إلى أصحاب المهن الراقية على أساس أنهم أطول البشر أعماراً..

والمهنة ـ فى الحقيقة ـ تحدد لصاحبها مسار حياته إلى حد كبير، فالاعتدال فى الحياة اليومية والعناية بالصحة وقلة التعرض للحوادث والمعيشة فى الهواء الطلق.. كل هذه عوامل ترتبط بالمهنة وبالذكاء وبطريقة المعيشة وهى تحدد إلى حد كبير طول أو قصر عمر صاحبها..

* هل هناك علاقة بين تكوين الجسم وطول العمر أو قصره؟..

نعم وإلى حد كبير.. فتكوين الجسم يعنى الوزن والطول أو القصر وهى عوامل لها علاقة مباشرة بصحة الشخص.. فمثلا الوزن إذا تجاوز المتوسط بمقدار ٢٥ ٪ زاد التعرض لانهيار الصحة بل والوفاة بنسبة ٧٥٪ عن الشخص ذى الوزن السوى.. وسبب ذلك أن السمنة تتبعها عدة أمراض مثل البول السكرى وتصلب الشرايين..

كما تؤدى النحافة المفرطة في سن الصبا والشباب إلى قصر العمر لاحتمال تعرض صاحبها إلى أمراض مثل الأنيميا الخبيثة أو أمراض الجهاز التنفسى.. علما بأن النحافة فى الكبر مدعاة لطول العمر..

والعلاقة بين طول العمر أو قصره مع الاعتبار لقامة الشخص أو لكونه طويلاً أو قصيراً هى علاقة معقدة.. فإذا كان الشخص يبلغ من العمر ٤٠ عاماً أو أقل من ذلك وزاد طوله عن المتوسط بكثير أصبح ـ كما تشير الإحصائيات ـ ضمن الفئة التى يقصر فيها العمر.

* هل سرعة الحياة وكثرة العمل والإجهاد تقصر العمر؟..

يجيب دكتور «إيفى» أستاذ علم وظائف الأعضاء بشيكاغو على هذا السؤال فيقول: « .. إن هناك ارتباطاً شديد الوضوح بين سرعة الحياة والشيخوخة المبكرة.. وقد أكدت دراسات دكتور «ريموند بريل» على أكثر من ٢٠٠٠ معمر تجاوزوا التسعين من العمر أنه إضافة إلى عامل الوراثة فى هؤلاء فإن أكثرهم كانوا على جانب عظيم من الهدوء ولين الطباع والتأنى فى نشاطهم وحياتهم اليومية.. بينما يساعد العمل الشاق والإسراف الشديد فى بذل الجهد على تقصير العمر عكس ما يظنه البعض» ..

* هل الزواج من العوامل التى تساعد على إطالة العمر؟..

تشير كثير من الإحصائيات إلى أن المتزوجين بوجه عام أطول أعماراً من العزاب.. ومن سجلات لشركات التأمين على الحياة تبين أن نسبة الوفيات بين البالغين من العمر من المتزوجين بين ٢٥ـ٤٠ سنة تبلغ نصف نسبة الوفيات بين غير المتزوجين فى هذه السن.. ويعود ذلك غالباً إلى مقدار الاستقرار والعناية التى يلقاها المتزوجون عن غيرهم من العزاب..

* ما نصيب بعض المعتقدات مثل أن السمراوات أطول عمراً من الشقراوات أو أن ارتفاع الطاقة الجنسية مؤداها قصر عمر صاحبها، أو أن الشيب قبل الآوان والصلع يؤديان إلى تقصير الأعمار أو أن الرجل ذا الصدر الأشعر أطول عمراً من زميله صاحب الصدر الأملس.. ما نصيب هذه المعتقدات من الصحة؟..

كل هذه المعتقدات خاطئة وليس لها أى ظل من الحقيقة..

* يعتقد بعض العلماء أن إطالة فترة الحياة ممكنة عندما تنخفض الفترة التى يقضيها الشخص فى النوم.. إلى أى مدى هذا صحيح؟..

من المعروف أن الإنسان يقضى ما يقرب من ثلث حياته نائماً لايؤدى فيه أى نشاط، وذهب اعتقاد البعض إلى أن تقليل فترة النوم كفيل بإضافة بعض السنوات إلى عمر الإنسان.. بيد أن هناك مشكلة واجهت هذه الفكرة، فالنوم له وظيفة فسيولوچية حيث يتيح للخلايا العصبية فترة لاستعادة النشاط حيث يتمكن الجسم من التخلص من مواد كيميائية ضارة تتكون أثناء اليقظة وعمل خلايا الجسم العصبية، وعند النوم يزول أثر هذه المواد الضارة على الخلايا العصبية، وهنا تبرز أهمية فترة النوم كضرورة لاستمرار نشاط الإنسان متمتعاً بالصحة..

لكن ذلك لم يحبط من عزيمة العلماء فهم يقولون إن اختصار ساعات النوم بمقدار ساعتين فقط يومياً يعنى إضافة خمسة أعوام نشطة إلى حياة الإنسان.. وهناك محاولات فى هذا المجال، إحدى هذه المحاولات ما يذكره العالم السوفيتى «انجيلهاردت».. فهو يقول: «ولكن الإنسان يمكن أن يفكر فى طرق أخرى للتغلب على التعب وهنا نتصور مثلا أنه قد تم الكشف عن نوع معين من الاهتزازات الكهربية، حينما توجه إلى الرأس عن طريق أقطاب صغيرة تخترق المخ وتعجل بإتمام عمليات التنشيط التى تتم هناك وينتج عن ذلك أن هذه التوكسينات (السموم) التى تأخذ فى العادة حوالى ثمانى ساعات من النوم لإخماد مفعولها، تصبح غير ضارة فى ساعة أو ساعتين دون أن تترك آثاراً سيئة على الكائن الحى.. وتقصير ساعات النوم بهذه الوسيلة يعادل إضافة أعوام كثيرة لعمر الإنسان..

* لماذا يزداد تليف الأعضاء والأنسجة وضمورها فى مرحلة الشيخوخة؟..

يكون النسيج الليفى ما يقرب من ثلث المواد البروتينية بالجسم وأهم عنصر فى هذا النسيج مادة «الكولاجين» وهى تحتوى على جليسرين وبرولين .. ومادة الكولاجين تختلف فى نسبتها تبعاً لنوع الكائن الحى .. ومع تقدم العمر تتزايد نسبة هذه المادة مما يعنى تزايد النسيج الليفى بالجسم ويتبع ذلك تليف الأعضاء وهذا يؤدى بدوره إلى ضمور الخلايا المختلفة ..

* هل تعانى الرئتان من تغيرات مع تقدم الشخص فى العمر؟..

نعم.. فالحويصلات الهوائية تضمر بصورة تدريجية، وهذا يؤدى إلى قلة مقدار ما يستوعبه الدم من أوكسچين عند مروره بجدران هذه الحويصلات

الهوائية، وينتج عن ذلك أيضا بقاء كمية أكبر من الهواء داخل الرئتين بعد عملية الزفير، ويلاحظ مع تقدم العمر أيضا زيادة حجم النسيج الليفى فى الرئة مع تحجر عظام وغضاريف القفص الصدرى.. وهذه التغيرات تعطى للقفص الصدرى شكلا يشبه البرميل ويطلق على هذه الحالة أمفزيما الشيخوخة.. ومن أعراض هذه الأمفزيما الشكوى من عسر التنفس والنهجان السريع عند المشى نتيجة للقصور الوظيفى الذى أصاب الرئة..

* ما دور الشيخوخة فيما يحدث من تغيرات تصيب الجهاز الهضمى؟..

تؤثر الشيخوخة تأثيراً حاداً على الجهاز الهضمى، فالعصير المعدى المساعد على هضم الطعام يقل إفرازه بصورة كبيرة مما يجعل الكهل عرضه لسوء الهضم وفى حوالى ٣٠ ٪ من الأشخاص بعد سن السبعين - يتوقف إفراز حمض الهيدروكلوريك المعدى تماما كما يقل حجم غدة البنكرياس.. ومع تقدم العمر تضمر العضلات الموجودة بجدران الأمعاء الرفيعة والغليظة، كما تضمر الأعصاب المغذية للأمعاء مما يؤثر على حركتها وهذا ما يؤدى بدوره إلى كثرة إصابة الطاعنين فى السن بالإمساك..

* هل لتقدم العمر آثار أو تغيرات على وظائف الكلى والجهاز البولى؟..

الجهاز البولى والكلى أحد الأجهزة العضوية التى تعانى من تغيرات عند تقدم السن.. فالوحدات الكلوية التى تعد بمثابة مصفاة للدم تضمر مع تقدم السن، وهذا يؤدى إلى نقص مقدرة الكلى على تركيز البول كما يساعد على ذلك أيضا التغيرات التى تصيب الأنابيب المجمعة داخل الكلى.

وتصيب التغيرات كذلك غدة البروستاتا التى تتضخم فى ثلاث أرباع الرجال بعد سن الثمانين، و٢٠٪ من هؤلاء يعانون من احتباس البول نتيجة هذا التضخم، ولا يوجد سبب مؤكد لهذا التضخم لكن يعزى البعض هذا التضخم إلى نقص هرمون الذكورة الذى يحدث فى المسن فى الوقت نفسه الذى تزداد فيه هرمونات التأنيث.. وعموماً فإن تضخم البروستاتا فى الرجل نلاحظه عندما يبلغ من العمر خمسين سنة ولكنه ـ لحسن الحظ ـ لايحدث مع كل الرجال.. أما المرأه فإنها تعانى من ضمور فى الأنسجة التناسلية ، ولهذا حديث آخر..

* بإيجاز.. هل يمكن الحديث عن أمراض معينة تحدث بكثرة فى مرحلة الشيخوخة؟..

مع الشيخوخة تحدث جملة تغيرات تصيب الأعضاء والأنسجة المختلفة بالجسم وقد سبق لنا مناقشة هذه التغيرات بتفصيل كبير.. وكنتيجة لمثل هذه التغيرات فإن أمراضاً معينة يمكن أن تصيب الكهل.. ومن هذه الأمراض:ـ

١ـ الالتهاب الشعبى الرئوى.. يساعد على حدوث هذا المرض مايصيب المسن من امفزيما الشيخوخة، ويرجع المرض إلى الإصابة بميكروب المكور السبحى ـ غالبا ـ أو مكور الالتهاب الرئوى.

٢ـ الدرن الرئوى.. ويصاحبه عادة هزال وضعف ونقص فى الوزن.. والإصابة بالدرن أصبح نادراً اليوم لنجاح حملات التطعيم، لكن المرض يحدث فى المسنين ويأخذ طابعاً مزمناً ، وعادة لايصاحب المرض فى الشيخوخة أعراض حادة مثل البصاق المدمم أو كثرة البلغم والارتفاع الشديد فى درجة الحرارة.. لكن مريض الدرن المسن يعانى من عسر فى التنفس، وقد يكون ذلك هو العرض الوحيد مما يجعل من الصعب أحيانا الوصول إلى التشخيص السليم.

٣ـ تمدد الرئة أو الامـفـزيمـا.. يحدث المرض بكثرة بين سن الستين والثمانين من العمر وهو يصيب المسنين بكثرة.. ويشكو المريض من سعال مستمر خاصة فى الصباح عقب الاستيقاظ من النوم ويكون السعال مصحوباً بمخاط كثير سرعان ما يتحول إلى إفراز صديدى يعقبه تقلص شديد بالشعب الهوائية ينتج عنه عسر تنفس أو نهجان.. ويشبه هذا المرض فى أعراضه مرض الربو المنتشر بكثرة بين كبار السن..

٤ـ تضخم البروستاتا المصاحب للشيخوخة.. يتميز المرض بكثرة التبول ليلاً، كما أن التحكم فى التبول يصيبه اضطراب وعجز شديد فترى المريض يهرول إلى دورة المياه بمجرد الشعور بالحاجة إلى التبول وإلا خرج البول بغير إرادته.. وقد يعانى المريض من صعوبة فى بداية عملية التبول.. وبمرور الوقت يعانى المريض من احتباس كلى بالبول فلا يتمكن من التبول..

هذه بعض الأمراض التى تلازم الشيخوخة وسوف نناقش الأمراض التى تصيب كبار السن عند الحديث عن كل جهاز وعضو على حدة فى فصول كتبنا التالية.

٢

الفصل الثانى

متاعب الشيخوخة وأثرها على..

* القلب والشرايين.
* الغدد والجهاز العصبى.
* العظام.
* الجلد والشعر والأسنان.
* الأذن والعين.
* القدرة الجنسية والتناسلية.

2

القلب والشرايين في مرحلة الشيخوخة

* ما أكثر أمراض القلب شيوعاً عند تقدم السن؟

يعتبر تصلب شرايين القلب التاجية، وشيخوخة القلب، وهبوط القلب نتيجة للتغيرات التى تصيب الرئتين هى أكثر ما يعانى منه القلب فى فترة الشيخوخة.

* ما معنى تصلب شراين القلب التاجية؟.وكيف يحدث هذا؟.

يغذى القلب شريانان رئيسيان أحدهما يتفرع إلى فرعين كبيرين، وهذه الشرايين التاجية تخرج من الشريان الأورطى (الأبهر) بمجرد خروجه من البطين الأيسر.. وعندما تفقد هذه الشرايين التاجية مرونتها أى تفقد قدرتها على الانقباض والانبساط فإنها عندئذ تكون قد تصلبت، ويحدث ذلك نتيجة عمليات فسيولوچية مرضية تؤدى إلى ترسيب أشباه الدهون خاصة الكوليسترول على الجدران الداخلية لهذه الشرايين مما يسبب صلابتها وضيق المجرى الداخلى للشريان.

* ما الأسباب التى تؤدى إلى الإصابة بتصلب شرايين القلب عند تقدم السن؟

لا تعرف أسباب مؤكدة حتى الآن تفسر الكيفية التى تؤدى إلى تصلب الشرايين التاجية المغذية للقلب، هذا رغم أن هناك عدة نظريات تفسر ذلك ومن هذه النظريات.. نظرية الدكتور «رودلف فيركو» عالم الأمراض الألمانى، وقد وضع نظريته منذ أكثر من مائة عام، وهو يرى أن زيادة دهنيات الدم خاصة الكوليسترول تؤدى إلى إثارة أو تهييج جدار الشريان الداخلى مما يؤدى إلى تصلبه، وقد دعمت الأبحاث الأخيرة هذه النظرية عندما تأكدت العلاقة بين كوليسترول الدم والإصابة بالتصلب.

وفى عام ١٨٥٢ ظهرت نظرية الدكتور «كارل فون روكتنسكى» يقول فيها إن التصلب يحدث عندما تتكون جلطة دموية داخل الشريان وهذا بدوره يكون مقدمة لتكوين جلطات تؤدى فى النهاية إلى تصلب جدار الشريان الداخلى.

وهناك أيضا نظرية قالها الدكتور «ايرل بندت» مفسرا فيها حدوث التصلب كنتيجة لانقسامات فى خلايا الطبقة الوسطى المكونة لجدار الشريان ثم تتجمع هذه الخلايا المنقسمة داخل الشريان فى صورة انتفاخات أو بؤر سرعان ما يترسب عليها الكوليسترول وينتهى الأمر بالتصلب..

* ما أخطر مضاعفات تصلب الشرايين التاجية للقلب؟

تعتبر الذبحة الصدرية هى أخطر هذه المضاعفات.. ويمكن أن تؤدى الذبحة إلى الإصابة بأزمة قلبية قاتلة، وهو ما يعرف بالسكتة القلبية المفاجئة..

* لكن ألا توجد عوامل تساعد على إصابة المسنين بتصلب شرايين القلب؟

نعم.. هناك عوامل تمهد السبيل للإصابة بتصلب الشرايين وهى: ـ

١ـ ارتفاع ضغط الدم.

٢ـ التدخين.. خاصة التدخين بكثرة ولمدة طويلة.

٣ـ زيادة الإفراط فى تناول الدهون الحيوانية الغنية بالكوليسترول والجليسريدات الثلاثية وهى كلها دهون ذات كثافة منخفضة..

٤ـ التوترات النفسية والضغوط العصبية.

٥ـ البدانة المفرطة وزيادة الوزن.

٦ـ الإصابة بالسكر وإهمال علاجه.

* ينتج عن الإصابة بتصلب الشرايين التاجية الوقوع ضحية للذبحة الصدرية.. فما هى أعراض الذبحة ؟ وما أهم مضاعفاتها؟..

ربما كان هناك عرض وحيد كبير للذبحة الصدرية هو الألم.. ذلك الألم الذى يشعر به المريض فى صدره.. وكان الإحساس بالألم فى الصدر دافعاً للدكتور «ويليام هيبروين» عام ١٧٦٨ إلى تسميتها «بالذبحة الصدرية» وليس «القلبية»..

وألم الذبحة يشبه ثقلاً يضغط على الصدر حتى ليخنقه، وقد يشبه الذبح بالسكين أو الحرقان الشديد فى منتصف الصدر وإلى اليسار قليلا وقد يمتد إلى الذراع الأيسر والكتف الأيسر وأحيانا إلى الظهر والفك الأسفل.. ويزيد هذا الألم أو يظهر عند بذل مجهود أو تناول وجبة دسمة ثقيلة.. وبتطور المرض تحدث آلام

الذبحة عند الراحة وتكون أشد قسوة وقد لاتجدى فيها الأقراص التى تعود المريض أن يضعها تحت لسانه لتخفيف الألم..

وعند إهمال علاج الذبحة وتقدم المرض تحدث المضاعفات فى صورة أزمات قلبية وهبوط بالقلب والإصابة بجلطات فى الشرايين التاجية مما يعنى انسداده وهنا قد تكون النهاية بوفاة المريض بسكتة قلبية، وكثيرا ماتحدث هذه السكتة فجأة دون أن يشكو المريض من أى أعراض قبل حدوثها..

*** أظهرت الأبحاث الحديثة ثمة علاقة بين الإصابة بتصلب شرايين القلب وزيادة كوليسترول الدم.. هل يمكن إلقاء مزيد من الضوء على كوليسترول الدم؟..**

الكوليسترول مادة طبيعية يحتاجها الجسم لبناء جزيئات الأحماض الصفراوية الضرورية للهضم، كما يدخل الكوليسترول فى بناء بعض هرمونات الجنس، والكوليسترول لايوجد فى الخلايا النباتية، لكن جميع الخلايا الحيوانية ـ بما فيها خلايا الإنسان ـ يمكنها تصنيعه، والكوليسترول مادة كيميائية عرفت لأول مرة سنة ١٨٢٣ عندما استطاع الكيميائى الفرنسى «ميشيل شيفريل» استخلاصها من كيس المرارة، ولعل هذا هو السبب فى التسمية، فكلمة «كوليسترول» تعنى باللغة اليونانية «الصفراء الجامدة»..

أما علاقة كوليسترول الدم بمرض تصلب الشرايين فقد جاء ذكرها عام ١٩١٦م .. عندما أعد طبيب إحدى المستعمرات الهولندية ويدعى دكتور «دى لانجن» تقريراً يؤكد فيه أن زيادة كوليسترول الدم له علاقة بالإصابة بالذبحة الصدرية إلا أن تقريره أهمل وطواه النسيان حتى عام ١٩٤٨ عندما أكدت أبحاث الدكتور «ج. جروين» أن الدهون المشبعة ـ الدهون الحيوانية ـ هى المسئولة عن زيادة كوليسترول الدم، ومن ثم الإصابة بالذبحة الصدرية..

* هل كل كبار السن يعانون من أعراض الذبحة الصدرية؟

تتميز الإصابة بالذبحة الصدرية عند كبار السن باختفاء كامل لأعراضها والمحددة بالألم الشديد، وتشير الإحصائيات الطبية إلى أن ثلث كبار السن فقط يعانون من أعراض الذبحة.. أما الباقون فتحدث لهم أعراض متباينة على هيئة نوبات من الدوار المصحوب بالاختلاط الذهنى أو نوبة من النهجان المفاجئ المصحوب بضيق شديد فى التنفس أو هبوط فى ضغط الدم أو حدوث قئ مفاجئ مع إحساس بالإعياء..

* تصلب الشرايين عند كبار السن قد يؤدى إلى الإصابة بجلطة، ما مدى خطورة هذه الجلطة؟

عندما تظهر أعراض قصور الدورة الدموية للشرايين التاجية عند كبار السن فإن مضاعفات الإصابة بجلطة أمر وارد، لكن هذه الجلطة يمكن أن تحدث فى مكان بعيد عن القلب، لكن كيف يحدث هذا؟..

عند انسداد الشريان التاجى، وتلف عضلة القلب أو جزء منها، تتكون عليه جلطة دموية كبيرة ، ينقسم جزء منها ليحمله تيار الدم القادم من القلب إلى الدورة الدموية للمخ ـ مثلا ـ مما يتسبب عنه الإصابة بشلل نصفى مفاجئ.

* عندما يحدث انسداد مفاجئ فى الشراين التاجية المغذية للقلب عند طاعن فى السن أو عند شاب..فإن النتيجة تختلف؟ لماذا؟

نعم النتيجة تختلف.. فإن الانسداد المفاجئ للشرايين التاجية عند شاب تؤدى إلى وفاة مؤكدة بينما لايحدث هذا عند طاعن فى السن.. والسبب فى ذلك يعود إلى القلب نفسه.. فالقلب فى فترة الشيخوخة يستعد للتغيرات التى تحدث

فى الشرايين المغذية له والتى يصيبها عادة بعض من تصلب وفقدان للمرونة.. عندئذ يبدأ القلب فى تكوين شبكة من الأوعية الدموية الفرعية بين الشرايين التاجية الرئيسية وهذا من شأنه الاستمرار فى تغذية عضلة القلب رغم انسداد بعض أو كل الشرايين التاجية، فالتغذية الآن تأتى من الروافد الفرعية التى أنشئت عند تقدم العمر..

* ما الأبحاث المطلوبة واللازمة فى حالة وجود استعداد للإصابة بتصلب الشرايين عند تقدم العمر؟..

يمكن تحديد هذه الأبحاث بالآتى: ـ

١ـ فحص المريض إكلينيكياً مع تكرار ذلك بصورة دورية..

٢ـ عمل رسم قلب عادى، وقد يلزم عمل رسم قلب آخر بالمجهود.

٣ـ قياس نسبة دهون الدم (الكوليسترول والجليسريدات الثلاثية).

٤ـ قياس الإنزيمات بالدم.

٥ـ قياس نسبة سكر الدم.

٦ـ استخدام النظائر المشعة وحقنها بالدم للوقوف على مدى كفاءة الدورة التاجية ومعرفة ما إذا كان هناك قصور أو جلطة أو لايوجد.

٧ـ عمل فحص للقلب باستخدام الموجات الصوتية.

٨ ـ وقد يلجأ الطبيب إلى عمل قسطرة للقلب وتصوير الشرايين التاجية بالصبغة لمعرفة مدى كفاءة القلب ومدى صلاحية الشرايين التاجية..

* كيف يمكن لكبار السن الوقاية من مرض تصلب الشرايين أو الذبحة الصدرية؟..

للوقاية من الإصابة بالتصلب هناك جملة نصائح هامة:ـ

١ـ يجب أن يقلع كبار السن عن التدخين، وقد يكون ذلك صعباً خاصة لهؤلاء الذين مارسوا التدخين فترة طويلة، لكن لابد من المحاولة.

٢ـ الإقلال من تناول الدهنيات خاصة الحيوانية بعد سن الأربعين ـ خاصة ـ والاعتماد على الزيوت النباتية.

٣ـ علاج السكر أو ارتفاع ضغط الدم عند التأكد من ارتفاعهما.

٤ـ يجب أن يمارس المسنون أى نوع من الرياضة حتى ولو اقتصرت على المشى لمدة نصف ساعة يومياً.

٥ـ يجب بقدر الإمكان الابتعاد عن التوترات النفسية والضغوط العصبية.

٦ـ من الضرورى إجراء فحص دورى ـ كل ستة أشهر مثلا ـ للقلب مع إجراء تحاليل لقياس دهون الدم ومستوى السكر والضغط.

٧ـ يحسن بكبار السن تناول فصين من الثوم يوميا صباحاً.. فالثوم قادر على تقليل نسبة كوليسترول الدم والدهون الأخرى التى تساعد على الإصابة بتصلب الشرايين..

* ما المقصود بشيخوخة القلب؟..

يقصد بشيخوخة القلب عدم قدرة عضلته على القيام بوظيفتها على أكمل وجه.

* كيف يصاب القلب بالشيخوخة؟..

هناك أسباب مرضية كثيرة تحدث عدة تغيرات بعضلة القلب مما يفقدها قدرتها على العمل وهى عندئذ تصاب بالتليف Myo Cardial Fibrosis وهذا

التليف Fibrosis ينتشر تدريجياً خلال ألياف عضلة القلب حتى تفقد كفاءتها شيئا فشيئا وهنا يصبح القلب غير قادر على القيام بعمله كمضخة للدم ويقال هنا إنه أصيب بالشيخوخة.

* ما الأسباب المرضية التى تساعد على إصابة القلب بالشيخوخة؟..

هناك أسباب كثيرة بعضها خاص بالقلب نفسه والبعض الآخر يعود إلى مسببات بعيدة عن القلب..

ومن الأسباب المؤدية لشيخوخة القلب:ـ

١ـ أمراض تصيب القلب.. كالحمى الروماتيزمية ومضاعفاتها مثل تلف صمامات القلب أو تضخم القلب.. ومن أمراض القلب أمراض الشريان التاجى أو العيوب الخلقية والتى أهمل علاجها..

٢ـ الإصابة بالسكر وتصلب الشرايين الذى يؤدى إلى ارتفاع ضغط الدم مما يترتب على ذلك تضخم البطين الأيسر وهبوط القلب..

٣ـ الإفراط فى التدخين ولمدة طويلة..

٤ـ كثرة تناول الدهون الحيوانية خاصة بعد سن الأربعين.

* الذبحة الصدرية وتصلب شرايين القلب التاجية من الأمراض الخطيرة التى تصاحب كبر السن.. هل هناك علاج لهذه الحالة؟..

بالطبع هناك طرق مختلفة للعلاج.. بعضها يعتمد على استخدام الأدوية والبعض الآخر يعتمد على الجراحة.. فهناك بعض الأدوية تعمل على توسيع الشرايين التاجية بعضها على هيئة أقراص توضع تحت اللسان عند الإحساس بالنوبة وبعضها يكون على هيئة مرهم يمتص عن طريق الجلد ويؤدى الدور

نفسه.. كما أن هناك بعض الأدوية التى تقلل من استهلاك القلب للأوكسچين..

أما العلاج الجراحى فيكون عن طريق عملية إحلال وريد يؤخذ ـ عادة ـ من الساق يسمى الوريد الصافى مكان الشريان التاجى المسدود أو الضيق.. وهناك حالات أخرى يتم فيها توسيع الشريان التاجى الضيق أو المسدود باستعمال بالونة تدخل إلى مكان الضيق أو السدد باستخدام قسطرة.

*** تعتبر عمليات زراعة القلوب أملا لكبار السن الذين يعيشون بقلوب منهكة مريضة أتعبها طول العمر والعمل.. لكن هناك مشاكل تواجه عمليات زرع القلب.. فما هى؟..**

عمليات زرع القلب تعنى أن ينقل قلب طبيعى من مريض توفى حديثاً أو لقى مصرعه فى حادث إلى إنسان آخر مريض بالقلب.. وعملية الإحلال هذه تواجه عدة صعاب ومشاكل منها: ـ

١ـ يجب أن يكون القلب المنقول من نفس نسيج القلب المريض الذى سوف يستأصل بالعملية الجراحية، كما يجب أن تكون فصيلة دم المتوفى المتبرع بقلبه من نفس فصيلة دم المتلقى المريض.. أى يجب أن يكون القلب المزروع مناسباً من كل الوجوه للمريض المحتاج له..

٢ـ بعد نجاح عملية زرع القلب يجب أن يداوم المريض على تناول أدوية معينة تعمل على منع جسمه من رفض القلب المزروع فيه.. وهذه الأدوية تعمل على خفض مناعة جسم المريض مما يجعله عرضه للإصابة بالعدوى الميكروبية والڤيروسية.

٣ـ لكن ورغم أن المريض يداوم على تناول الأدوية التى تساعد على عدم رفض الجسم للقلب المزروع إلا أن جسم المريض مع ذلك قد يرفض القلب الغريب مما يؤدى إلى فشل العملية وقد تتهدد حياة المريض نفسه.

٤ـ لا تزال عمليات زرع القلوب تواجه معارضة فى بعض الدول الإسلامية وذلك لأنها تحرم التبرع بالأعضاء.

٥ـ أخيرا يجب أن يكون القلب المنقول سليما ظل ينبض لآخر وقت خاليا من الأمراض، وهذه الشروط كلها تتوافر فى قلب مات صاحبه فى حادثة.

* هل تغلب الطب على مشاكل نقل قلب طبيعى إلى إنسان يعانى من قلب مريض؟..

لقد تغلب الطب على هذه المشاكل إلى حد كبير، وما زال العلماء والأطباء يبتكرون وسائل وجراحات جديدة لتجاوز عقبات نقل قلب سليم إلى إنسان قلبه مريض.. ونسمع اليوم عن مرضى يعيشون بقلوب مزروعة لسنوات طويلة فى أتم صحة وعافية.. ويحاول الأطباء الاستعانة بأحد عضلات الظهر لكى تغلف البطين الأيسر من القلب، والجراح هنا لايفصلها ولكنه يأخذها بأعصابها وأوعيتها الدموية ثم يعدل من مكانها حتى تستخدم فى وضعها الجديد كمساعد للقلب على الضخ ورفع الدم، وهنا لايمكن للجسم رفض هذه العضلة لأنها من نفس الجسم، وبالتالى فإن الجراح لايستخدم الأدوية المانعة لرفض الجسم للأنسجة المزروعة.

* لكن أليس من الممكن أن يحل القلب الصناعى محل القلب المريض؟..

بدأت فكرة استخدام القلب الصناعى عندما بدأ الجراحون عمليات القلب المفتوح، وكان لابد أن يجروا جراحتهم على قلب نظيف ـ أى ليس به دم ـ

ويقوم القلب الصناعى مقام القلب الطبيعى لفترة محدودة هى فترة إجراء الجراحة حيث يتصل القلب الصناعى بالشريان الأورطى (الأبهر) ويضخ إليه الدم، ومن الأورطى يندفع الدم إلى جميع أجزاء الجسم، ويتصل بالقلب الصناعى رئة صناعية تقوم هى الأخرى بعمل الرئة الطبيعية، إذن فالقلب الصناعى لايمكن أن يكون بديلا للقلب الطبيعى المريض، لكن هذا القلب الصناعى يمكن أن يكون بديلا للقلب المريض لفترة محدودة لا تزيد عن ساعات.

* هل هناك أنواع للقلب الصناعى؟

هناك ثلاثة أنواع من القلب الصناعى هى:ـ

١ـ نوع صغير الحجم نسبيا يزرع فى صدر المريض مكان القلب الطبيعى المريض، ويعمل هذا القلب بواسطة بطارية.. ويستعمل هذا الجهاز لفترة محدودة تمتد من أسبوع إلى شهر وهو يعرف «بالقلب الصناعى ـ جرافيك» ويستخدمه المريض حتى يتوفر قلب طبيعى من متوفى حيث يتم زرعه بعد نزع القلب الصناعى ـ جرافيك ـ المؤقت.

٢ـ وهناك نوع آخر من القلوب الصناعية يستخدم أيضاً لفترة محدودة فى الحالات الحرجة مثل جلطة الشريان التاجى أو أثناء جراحات القلب المفتوح عندما تسوء حالة قلب المريض ولايمكن فصل جهاز القلب الصناعى عن جسمه.. وهذا الجهاز عبارة عن بالون يدفع إلى الشريان الأورطى داخل الصدر حيث يتم نفخ وتفريغ هذه البالونة عدة مرات فى الدقيقة لحين رفع الضغط وتحسين الدورة الدموية.. ومتى أصبح القلب الطبيعى قادرا على العمل بصورة جيدة تنزع هذه البالونة..

٣ـ وهناك نوع آخر عبارة عن بطارية صغيرة الحجم تماثل علبة الكبريت حجما،وهى تعمل بالطاقة النووية وتزرع تحت الجلد فى صدر المريض ويتم توصيلها بسلك إلى البطين الأيمن من القلب حيث تتمكن من بث إشارات كهربائية بعدد (٧٠ ـ ٨٠) إشارة فى الدقيقة تنبه القلب على الانقباض والانبساط بصورة طبيعية وهى تبقى لفترة طويلة نسبيا (٥ ـ ٧ سنوات) تستهلك بعدها وتستبدل بأخرى..

والمعروف أن الدكتور «روبرت جرافيك» هو أول من ابتكر عمليات القلب الصناعى، وكان أول مريض خضع لمثل هذه العملية الدكتور «بارنى كلارك» وقد قضى الدكتور «كلارك» ١١٢ يوماً عاش فيها بقلب صناعى إلا إنه مات فى اليوم الثانى عشر بعد المائة من إجراء العملية بنزيف داخلى.

* لماذا يزداد ضغط الدم فوق المستوى الطبيعى مع بداية مرحلة الشيخوخة؟..

عند تقدم العمر يرتفع ضغط الدم، وهذا الارتفاع يكون تدريجياً حتى يصل إلى أقصى حد له عند سن ٦٥ سنة ثم يثبت بعد ذلك مهما زاد السن.. ويرجع هذا الارتفاع الطبيعى ـ غير المرضى ـ فى الضغط إلى عوامل تحدث تغيرات فى جميع الأوعية الدموية بالجسم بداية من الأوعية الكبيرة حتى أصغر الشعيرات الدموية بالجسم..

لكن ما هذه التغيرات التى تؤدى إلى هذا الارتفاع الطبيعى فى الضغط؟..

مع تقدم السن يزداد نوع من الأنسجة الضامة يعرف«بالكولاجين»هذا النسيج يعمل على تثبيت جدران الأوعية الدموية وعند زيادة هذه المادة ـ الكولاجين ـ فإن جدران الأوعية الدموية تزداد سمكاً فى الوقت نفسه، تتغير مادة «الألاستين»

التى تعطى للأوعية الدموية مرونتها مع ترسيب الكالسيوم فى جدران الأوعية الدموية، وكل هذه العوامل تعمل على تصلب الأوعية الدموية مما يؤدى فى نهاية الأمر إلى زيادة ضغط الدم مع انخفاض كفاءة القلب بمعدل ١٠٪ عن معدله الطبيعى.

* ما أكبر معدل لارتفاع ضغط الدم عند المسنين؟..

فى العادة يكون متوسط هذا الارتفاع ١٥٠ على٩٠، لكنه عند ٥٪ من كبار السن يمكن أن يصل إلى ٢٠٠ على ١٠٠ وهو مع ذلك لايعد ارتفاعا مرضياً..

* هل من الضرورى التدخل طبيا لخفض هذا الارتفاع فى ضغط الدم عند المسنين؟..

ارتفاع ضغط الدم عند المسنين رد فعل طبيعى للتغيرات التى تحدث فى الأوعية الدموية وفى القلب.. وهذا الارتفاع فى الضغط مادام أنه أحد العوامل الطبيعية للمسن فإنه لايسبب أى أعراض أو مضايقات للشخص الطاعن فى السن..

لذلك يجب ألا يكون هناك تدخل طبى سواء بإعطاء الأدوية المخفضة للضغط أو تلك المدرة للبول لأنها عندئذ سوف تؤدى إلى هبوط حاد فى الدورة الدموية وربما أدت إلى فقدان الوعى..

لكن فى حالات ارتفاع الضغط عند كبار السن لايعود هذا الارتفاع إلى الشيخوخة ولكن لحالة مرضية مثل إصابة المسن بهبوط الجانب الأيسر من القلب

مع وجود أعراض مثل ضيق التنفس أو نهجان عند بذل أقل مجهود.. إذا توفر ارتفاع ضغط الدم مع هذه الأعراض أو غيرها فإن التدخل الطبى يصبح أمراً ضرورياً..

* ما أكثر الأوعية الدموية معاناة من التصلب عند كبار السن ؟..

كل الأوعية الدموية عند كبار السن معرضة للتصلب.. لكن تصلب الشرايين يكون واضحاً وشائعاً فى ثلاثة أماكن بالجسم هى المخ.. والقلب .. والساقين.

* ما الذى نعنيه بالغشاء القاعدى للشعيرات الدموية ؟.. وما أهمية هذا الغشاء فى مرحلة الشيخوخة ؟..

الغشاء القاعدى للشعيرات الدموية – Capillary Basement membrane – غشاء له وظيفة حيوية هامة، فهو يفصل بين الدم وخلايا الجسم ومن خلاله يتم تنظيم وتبادل السوائل والأملاح ومكونات الغذاء والإنزيمات والهرمونات، هذا فضلا عن تبادل الأوكسچين ونواتج عملية تمثيل الغذاء داخل الخلايا..

وعند تقدم السن يزداد سمك هذا الغشاء من ٧٠٠ إنجستروم فى فترة الشباب إلى أكثر من ١١٠٠ إنجستروم، وفى مرحلة الشيخوخة (الإنجستروم يساوى ١ : ١٠٠٠,٠٠٠٠٠٠ من الميلليمتر) .. وهذه الزيادة فى السمك تؤدى إلى حدوث خلل فى عملية تبادل وتنظيم وانتقال العناصر الحيوية من وإلى الخلايا.. وهذا بدوره يحدث خللاً فى العمليات الحيوية داخل الخلايا، ومن ثم فى كل أنسجة الجسم وأعضائه.

*** إلى أى شىء تعزى الاضطرابات النفسية والعصبية المصاحبة للشيخوخة؟..**

ترجع هذه الاضطرابات إلى نقص الدم الشريانى الوارد إلى المخ نتيجة التغيرات التى تحدث للأوعية الدموية عند تقدم العمر، وأهم هذه التغيرات ما يعترى الشرايين من تصلب.. وعندما يقل الدم الوارد إلى المخ فإن الغذاء والأوكسجين اللازم للمراكز العصبية والعليا يقل وبالتالى يعانى المسن من اضطراب التفكير والذاكرة والانفعالات والحركة والكلام.

*** ترتبط التغيرات التى تصيب الشرايين المغذية للمخ بوضع هذه الشرايين.. مامعنى هذا؟..**

هناك نوعان من الشرايين المخية تتفرع من الشريان الأورطى (الأبهر) لتغذية المخ.. فهناك الشريان السباتى الباطن الأيمن والأيسر أيضا، وهناك الشريان الفقرى الأيمن والأيسر أيضاً، وهكذا فإن هناك أربعة شرايين تصل جميعاً إلى قاعدة الجمجمة حتى تتفرع فى المخ وتعود لتتشابك مكونة مايعرف باسم دائرة «ويليس» Circle of Willis ..

والشرايين السباتية يمكن أن تعانى مثلها مثل غيرها من شرايين الجسم من التصلب وما ينجم عنه من أعراض.. لكن الشرايين الفقرية هذه التى يؤدى وضعها إلى حدوث تغيرات يكون لها أبلغ الأثر على تغذية المخ وحالته ووظائفه..

فالشرايين الفقرية تخرج من أحد فروع الأورطى وتتجه إلى الخلف أسفل العنق لتدخل فى قناة عظمية خاصة داخل الفقرات العنقية الست العليا.. وهذه الفقرات تتأثر مع تقدم العمر ومع كثرة حركة هذه الفقرات التى تتحرك مع كل حركة للعنق، وأكثر مايصيب هذه الفقرات تآكل غضاريفها مثلها مثل بقية

غضاريف فقرات العمود الفقرى كله وهذا ما يؤدى فى النهاية إلى قصر قامة الشيخ وتقوس ظهره ورقبته..

هذه التغيرات فى فقرات الرقبة وانضغاطها يؤدى إلى إعوجاج الشرايين الفقرية وانكماشها داخل القناة الهضمية الخاصة بها فى فقرات العنق، وذلك له تأثيره ـ دون شك ـ فى تغذية المخ وما يتبع ذلك من تغيرات فى وظيفته..

* لكن كيف يتأثر المخ بالتغيرات التى تصيب الشرايين الفقرية المغذية له ؟..

الشريان الفقرى يغذى المخيخ المسئول عن توازن حركة الجسم، والجزء الخلفى من قشرة المخ المسئولة أساسا عن عملية الإبصار ويغذى كذلك المخ الخلفى Hind brain المسئول عن بعض العمليات الحيوية بالجسم..

وعندما تتأثر هذه الأجزاء من المخ بالتغيرات التى تحدث للشريان الفقرى فإن الجسم يمكن أن يعانى من فقدان القدرة على التوازن أو الحركة وعدم القدرة ـ أيضا ـ على المحافظة على ثبات ضغط الدم أو درجة حرارة الجسم أو السيطرة على مركز القئ بالمخ..

وهكذا يمكن أن يعانى الشيخ من السقوط المفاجئ على الأرض أو هبوط ضغط الدم بصورة مفاجئة أو فقدان الإبصار فى أحد أجزاء مجال الرؤية.. وقد يصل الأمر بالطاعن فى السن إلى فقدان الوعى عندما يشتد توقف الدم عن تغذيته للمخ..

* وهل تؤدى هذه الظواهر المرضية إلى مضاعفات أبعد أثر من ذلك ؟..

نعم.. فإن ما يقرب من ٢٢ ٪ ممن يتعرضون لهذه الأعراض المرضية يصابون

بكسر فى عظمة الفخذ أو كسر عنق عظمة الفخذ.. وهذا الكسر من أكثر أنواع كسور العظام عند كبار السن شيوعاً وأكثرها صعوبة فى العلاج.. ويؤدى هذا الكسر إلى صعوبة حركة المريض لفترة طويلة بما يلقى بأعباء كبيرة على الدورة الدموية والكليتين، وهذا يمكن أن ينتهى بفشل كلوى يعتبر خطيراً للغاية على حياة المسن هذا فى حالة إذا لم يلق العناية الطبية الدقيقة ويراقب جيداً.

* لماذا يصاب كبير السن بهبوط مفاجئ فى ضغط الدم؟.. وما العوامل التى تساعد على حدوث ذلك؟..

يحدث الهبوط المفاجئ فى ضغط الدم عند المسن نتيجة للتصلب الذى يحدث فى الشرايين.. وعادة يكتشف هذا عند قياس ضغط الدم والشخص نائم على ظهره لمدة تمتد من خمس إلى خمس عشرة دقيقة ثم يطلب من الشخص القيام فجأة دون أن يستند على شيء مع ترك جهاز قياس الضغط على ذراعه ويعاد قياس الضغط بعد دقيقتين من الوقوف فيحدث انخفاض فى ضغط الدم الانقباضى بمعدل يزيد عن ٢٠ ملليمتر زئبق..

وهناك عوامل تساعد على إصابة كبير السن بهذا الهبوط المفاجئ فى الضغط ومن هذه العوامل الطقس الحار وعند أخذ حمام ساخن أو عند تناول وجبة إلى حد الامتلاء، ويزداد حدوث نوبات هذا الهبوط المفاجئ أثناء التبول بصورة خاصة..

ويجب على المسن عند إصابته بهذه الحالة الابتعاد عن التعرض للعوامل السابق ذكرها مع عدم تناول أى أدوية مخفضة لضغط الدم.

*** ذكرت من قبل أن هناك ثلاث مناطـق بالجسم يكثر فيها حدوث تصلب الشرايين فى مرحلة الشيـخوخة، وكانت الساقان إحدى هذه المناطق.. ما المظاهر المرضيـة لتغيرات الشـرايين فى الساقين لدى المسنين؟..**

يحدث تصلب شرايين الساقين عند المسنين بكثرة، وهو يؤدى إلى قلة الدم الشريانى الوارد إلى الساقين ويعقب ذلك عدة مظاهر مرضية تبدأ ببرودة القدمين وبهتان لون الجلد مع ظهور آلام متكررة ومستمـرة تشـمل عضـلات الساقـين أو عضلات القدم عند الراحة أو عدم الحركة، وعادة ما تتزايد هذه الآلام أثناء الليل.. وقد يؤدى ضيق شرايين السـاق وتصلبهـا إلى الإصابـة بغرغريـنا القدم أو الساق مع ما تتميز به من أعراض مثل تلون الجلد إلى اللون الجاف مع الإصابة ببرودة شديدة فى الجزء المصاب تكون مصحوبة بألم مع حدوث إصابة بكتيرية حول الأظافر.

ولاشك أن هذه المظاهر المرضية لا تحدث دفعة واحدة أو أنها جميعاً لابد لها أن تحدث، ولكن أمر حدوثها وارد عند اكتشاف إصابة شرايين السـاقين بالتصلب، وعند تبين الحالة يكون التدخل الجراحى هو الملجأ الأخير حيث يتم تغيير الشريان المصاب، وبالتالى يتم التغلب على متاعب الشيخوخة الناجمة عن قصور هذا الشريان.

الغدد والجهاز العصبى في مرحلة الشيخوخة

* ما أقل الغدد تأثراً بالشيخوخة؟ وما أكثر الغدد تأثرا بها؟

الغدة الكظرية أو غدة ما فوق الكلية هى أقل الغدد تأثراً فى مرحلة الشيخوخة بينما تصل هذه التأثيرات إلى مداها فى الغدة التناسلية.

* ما التغيرات التى تصيب الغدد عند تقدم السن بصورة عامة؟

هناك نوعان من التغيرات الواضحة يمكن رصدها عند تقدم العمر.. فالأوعية الدموية المغذية لهذه الغدد تقل من حيث الكم والكيف، كما يحدث نوع من إحلال النسيج الليفى محل الخلايا الطبيعية فى الغدد مما ينعكس بدوره على كفاءة وظائف هذه الغدد.

* الغدة الدرقية والجار درقية.. مامدى مايحدث بهما من تغيرات عند تقدم السن؟

توجد الغدة الدرقية فى مقدمة الرقبة أسفل الحنجرة، بينما توجد الغدة الجاردرقية كفصوص صغيرة إلى جوارها من كل جانب.. وتقوم الغدة الدرقية

بوظيفة هامة للغاية، فهى تعمل على تنظيم جميع وظائف الجسم الحيوية، من هنا يتبين أهمية هذه الغدة وعلاقتها بالشيخوخة.. ومن الملاحظ أن الشخص عندما يتقدم عمره يعانى من جفاف الجلد وقلة الحركة وعدم القدرة على تحمل البرد.. وهذه كلها أعراض لها علاقة مباشرة بالغدة الدرقية..

وقد أظهرت الأبحاث أن هناك هرمونين للغدة الدرقية أحدهما لايتأثر بتقدم السن وهو هرمون الغدة رباعي اليود.. أما الهرمون الآخر وهو هرمون ثلاثى اليود فإنه ينخفض.. كما وجد أن الهرمون الذى تفرزه الغدة النخامية لتنشيط عمل الغدة الدرقية يزداد وربما كان ذلك تعويضا عن قلة إفراز الغدة، فإن زيادة هرمون الغدة النخامية بعد سن الستين يعمل على حث الغدة الدرقية لإفراز المزيد من هرمونها للتغلب على المتاعب التى يلقاها المسن فى شيخوخته.. كما لوحظ أيضا أن نسيج الغدة نفسه يصاب بالضمور عند تقدم العمر..

أما الغدة الجار درقية فهى مسئولة عن ترسيب الكالسيوم فى العظام وتنظيمه فى الدم.. ومع تقدم العمر ينخفض هرمون هذه الغدة مما يؤثر بدوره على تركيب العظام عند المسنين فتكون هشة سهلة الكسر كما يقل معدل التئام هذه الكسور.

*** لكن ماذا عن التغيرات التى تصيب الغدة الكظرية (غدة ما فوق الكلية) فى مرحلة الشيخوخة؟**

تقل إفرازات هذه الغدة بصورة عامة عند تقدم السن.. لكن تبقى إفرازات هذه الغدة من الهرمونات التناسلية مثل هرمون الأستروجين والأندروجين، تبقى مؤثرة وبناءة فى حياة المسنين وهى لاتتغير ـ عادة ـ عند تقدم عمر الشخص ..

*** الغدد التناسلية لها أهميتها فى حياة كبار السن.. ما مدى التغيرات التى تلحق بهذه الغدد عند المسنين من الجنسين؟**

تتفاوت التغيرات التى تصيب الغدد التناسلية فى كبار السن بصورة كبيرة،

فبينما نجد بعض المسنين لايزال قادراً على العطاء الجنسى نجد البعض الآخر قد فقد هذه القدرة وأصبح عاجزاً من الناحية الجنسية..

وقد وجد أن حوالى ٥٠ ٪ من المسنين تكون نسبة هرمون «التستوستيرون» عندهم طبيعية أو عادية مثل الشباب، بينما يقل هذا الهرمون فى النصف الثانى من المسنين.. وهذا يستدعى أن لا يسارع كل منْ اقترب من مرحلة الشيخوخة بتناول الأدوية المنشطة جنسياً أو المقوية فقد تكون إفرازات هذه الغدد عند المسن طبيعية وتناول هذه الأدوية يضعف من قدرة هذه الغدد ومن نشاطها الطبيعى.

أما المرأة فعندما تبلغ سن اليأس فإن نشاط المبيض يتوقف تماماً ولا يحدث تبويض، لكن الهرمون الأنثوى «الأستروچين» لايتوقف إفرازه فى الجسم بل تفرزه الغدة الكظرية (غدة فوق الكلية) بكميات قليلة.. ولعل قلة إفراز هذا الهرمون هى السبب لظهور أعراض سن اليأس عند المرأة المسنة..

* لكن ماذا عن الغدد الدهنية والغدد العرقية ومايصيبها من تغيرات عند تقدم العمر؟

لا تعتبر هذه الغدد من الغدد الصماء بل تعتبر من الغدد الجلدية.. وتشارك هذه الغدد التغيرات التى تحدث للجلد فى مرحلة الشيخوخة، وتتأثر الغدد الدهنية ببعض الهرمونات التى تفرزها الغدد الصماء خاصة هرمون «التستوستيرون» الذى تفرزه الغدد التناسلية.. وفى سن الشباب يكون إفراز هذا الهرمون طبيعياً مما يزيد من إفراز الغدد الدهنية بالجلد، لكن عند تقدم العمر يقل إفراز هذا الهرمون مما يقلل بدوره نشاط الغدد الدهنية فيجف الجلد وتصبح البشرة خشنة الملمس.

أما الغدد العرقية فإنها تأخذ فى التليف مع مرور السنين مما يقلل من عددها وهذا يؤدى إلى نقص أو قلة إفراز العرق، وهذا ينعكس على إحساس المسن بالحر فيزيد من هذا الإحساس..

* ومامدى انعكاس تأثير الشيخوخة على عمل البنكرياس وإفراز الأنسولين ؟

يعمل البنكرياس على إفراز هرمون الأنسولين الذى ينظم تمثيل الكربوهيدرات خاصة السكريات.. وعند تقدم العمر فإن البنكرياس يصاب بكسل وانخفاض فى نشاط خلاياه فهى تصبح غير قادرة على إفراز الأنسولين بالسرعة المطلوبة، وهذا يؤدى إلى بطء فى تمثيل سكر الدم عند المسنين ويمكن أن يؤدى فى نهاية الأمر إلى إصابة المسن بمرض السكر.

* ما هى التغيرات التركيبية التى تظهر على المخ فى مرحلة الشيخوخة ؟

المخ هو أكثر أعضاء الجسم تعقيداً وأكثرها أهمية، فهو بمثابة المايسترو لجميع وظائف الجسم الحيوية وجميع سكناته، وهناك قدر كبير من آثار التغيرات التى تعترى المخ تبدو واضحة على حياة كبار السن وعلى سلوكهم العصبى والنفسى..

وعند تقدم العمر تبدأ الأوعية الدموية التى تغذى المخ فى التصلب والضيق مما يؤثر بدوره على خلايا المخ وعلى شبكة الاتصالات المعقدة بين خلاياه..

ويلاحظ أن أنسجة المخ تضمر كما تصبح تلافيف القشرة المخية أكثر ضيقاً ونحافة وقد يصل الضمور إلى الأنسجة العميقة من المخ.. كما يصبح وزن المخ أقل وتتسع البطينات المحتوية على السائل المخى الشوكى.. وبصفة عامة فإن ضمور المخ يكون شاملاً..

* أى المناطق من المخ يكون فيها الضمور واضحاً؟

يكون الضمور عادة أوضح ما يكون فى الفصوص الأمامية والخلفية وفى الفصوص الصدغية.

* ولكن ألا ينعكس هذا على وظائف المخ؟

بالطبع يكون لهذا دوره على كفاءة المخ وعلى أداء وظائفه.. فالأوعية الدموية التى تغذى أنسجة المخ ـ كما قلنا ـ يعتريها تغيرات يكون لها تأثير على المخ نفسه فنجد أن متوسط استهلاك أنسجة المخ للأوكسچين يقل مما يؤدى إلى انحلال بعض أنسجة المخ..

ويساعد أيضا انخفاض تكسير الجلوكوز الذى يصاحب الشيخوخة إلى انخفاض تركيز ثانى أكسيد الكربون فى المخ مما يؤدى بدوره إلى تقليل تدفق الدم فى الأنسجة المخية..

هذا بدوره ينعكس على كفاءة عمل المخ.. فيقل الإحساس بالألم والحرارة واللمس،كما يؤدى ضمور المخيخ إلى تراخى العضلات وفقدان القدرة على التوازن.

* وهل تتأثر حواس الشخص عند تقدم السن بهذه التغيرات التى تصيب المخ؟

نعم فالحواس يتصل عملها مباشرة بعمل المخ وكفاءته.. وعند تقدم العمر يلاحظ ضعف حدة البصر وضيق مجاله كما تصاب شبكية العين بالانحلال ويميل السمع إلى الضعف كما تضمر الخلايا العصبية فى الأذن وهذا يصيب الذكور من كبار السن أكثر مما يصيب الإناث..

* ما المقصود بعته الشيخوخة؟

يعتبر عته الشيخوخة حالة مرضية تنطوى على أعراض يمكن أن توضع تحت عنوان كبير هو تدهور أو فقدان الوظائف العقلية..ومن هذه الوظائف:ــ الذاكرة والاحتفاظ بالمعلومات أو الحوادث والأخبار، انخفاض الانتباه وسرعة الفهم،

الصعوبة فى التفكير المجرد، القدرة الحسابية، تجمد العواطف أو تبلدها.. فعته الشيخوخة هو ببساطة خلل وظيفى عقلى نتج عن مرض عضوى أصاب المخ.

* ما الأسباب التى تؤدى إلى الإصابة بعته الشيخوخة؟

يحدث عته الشيخوخة بسب خلل يؤثر على منطقة أو أكثر من المخ.. وقد يكون هذا الخلل راجعاً إلى مرض فى أحد أجهزة الجسم الأخرى ثم يؤثر بصورة ما على الجهاز العصبى وعلى المخ أساساً.. وهكذا يمكن القول إن الأعراض الناشئة عن عته الشيخوخة تختلف باختلاف عوامل كثيرة منها سبب الإصابة، وموقع الإصابة من المخ، وعمر المصاب، وسرعة تطور الحالة..

ويعتبر مرض «الزهيمر» وهو مرض عضوى يصيب الفصوص الأمامية من المخ ويؤدى إلى العته فيما قبل الخمسين من العمر، يعتبر هذا المرض أحد أسباب الإصابة بعته الشيخوخة..

ومن الأسباب العضوية أيضا والتى تؤدى إلى الإصابة بالعته فى مرحلة الشيخوخة الإصابة باستسقاء المخ التلقائى ذى الضغط الطبيعى.

(Idiopathic Normal Pressure Hydrocepholus)

ولا يوجد فى هذا المرض ضمور فى المخ لكن البطينات المخية تزداد.. وعند الإصابة يعانى المسن من صعوبة فى المشى والحركة يليها ظهور أعراض العته ثم يظهر عليه عدم التحكم فى التبول أو التبرز.. ولأن السبب فى الإصابة زيادة السائل النخاعى بالمخ فإن تحويل هذا السائل إلى الدورة الدموية الوريدية أو إلى التجويف البريتونى بعد إجراء عملية جراحية يشفى المريض من هذه الأعراض..

العظام ومرحلة الشيخوخة

* ما هو التركيب البنائي للعظام؟

يتكون النسيج العظمى من خلايا عظمية تملك القدرة على إفراز مادة تسمى بالماتركس Matrix وهذه المادة تتوزع بين الخلايا ومن خصائص هذه المادة القدرة على تحمل الضغوط المختلفة، ولا يمض وقت طويل حتى تترسب أملاح الكالسيوم والفوسفور فى طوايا هذا النسيج العظمى مما يمنحه الصلابة المطلوبة واللازمة لتحمل ضغوط الحركة والتى تعمل بدورها على زيادة صلابة العظام ورفع معدل قوتها.

* ما الذى يحدث ـ إذن ـ عند تقدم العمر؟

مع تقدم العمر يتغير تركيب النسيج العظمى فيقل ما به من عمليات بناء بينما تزداد عمليات الهدم، وهذا كله مصاحب لقلة حركة الشخص وضعف قدرة العضلات على الانقباض.. ونتيجة لهذا تقل صلابة العظام وتفقد قوتها بل وتصاب «بالنخر» أو ما يعرف بوهن العظام Senile Oste oporosis.

* وما الذى نعنيه بوهن العظام أو تخوخها فى مرحلة الشيخوخة؟

هناك تغيرات كثيرة تصيب تركيب النسيج العظمى وتسمح بإحداث نوع من التخوخ أو عدم تماسك هذا النسيج، وهذا يحدث فى مرحلة الشيخوخة نتيجة لعوامل كثيرة.. ويحدث وهن العظام فى فقرات العمود الفقرى خاصة الفقرات الصدرية والقطنية وهى الفقرات التى تتعرض أكثر من غيرها لضغوط مستمرة.. كما يصيب هذا الوهن أعلى عظمة الفخذ (عنق العظمة) وأسفل عظمة الكعبرة.

* ما الأعراض التى يعانى منها كبار السن عند إصابتهم بوهن العظام؟

تبدأ الأعراض بآلام يشعر بها الطاعن فى السن فى عدة مناطق بالجسم، لكنها تكون واضحة فى المناطق المعرضة للضغوط الزائدة مثل فقرات العمود الفقرى أو عظام أعلى الفخذ.. وهذه الآلام يمكن أن يعقبها كسور فى هذه العظام الهشة التى فقدت كثيراً من مكونات صلابتها وقوتها أو مايعرف بانخفاض معدل كثافتها..

ويجب التفريق بين وهن العظام المصاحب للشيخوخة وبين آلام المفاصل المصاحب أيضاً لكبر السن.. وذلك يمكن التأكد منه والتوصل إلى التشخيص السليم بعمل أشعة وإجراء تحاليل معملية.. فالتحاليل تثبت سلامة الشخص بينما تظهر صور الأشعة ما أصاب العظام من وهن وضمور..

* هل يمكن علاج وهن العظام بالأدوية؟ وهل تكفى الأدوية كوسيلة وحيدة لعلاج هذا الوهن العظمى؟..

تعتبر الأدوية إحدى مراحل علاج وهن العظام المصاحب للشيخوخة ولكنها ـ أى الأدوية ـ لاتكفى وحدها للاعتماد عليها كوسيلة وحيدة للعلاج فهناك علاج غذائى وعلاج حركى أو طبيعى مصاحب للأدوية..

وللعلاج الدوائي هدف وحـيد.. هو التقليل أو الحد من معدلات الهدم وزيـادة عمليات البنـاء.. ونتيجـة لذلك فإن تركيـز الكالسيـوم فى النسيـج العظمى يـزداد.. ويمكن تحديد خمسة أنواع من الأدوية يمكن أن تساعد فى تحقيـق هـذا الهـدف..

وهـذه الأنـواع هـــى :-

١ـ أدوية تزيد من معدلات البناء فى الجسم Anabolic .

٢ـ أدوية تقلل من معدلات الهدم بالجسم.. ومن هذه الأدوية مايدخل فى تركيبه هرمون «الكالسيتونين» الذى تفرزه الغدة الدرقية.

٣ـ أدوية تزيد من تركيز الكالسيوم داخل العظام، ويدخل فى هذه الأدوية الڤيتامينات خاصة الجرعات المركزة من ڤيتامين «د» ..

٤ـ هرمون «الأستروچين» الأنثوى حيث إن له دورا بناء في علاج هذا الوهن..

٥ـ عدم إعطاء أدوية تحتوي على الكورتيزون لأنه يساعد على تطور تخوخ العظام، لكن فى الوقت نفسه لابد من إعطاء أدوية تخفف من الآلام التى يشعر بها المريض كبير السن..

* وماذا إذن عن العلاج الغذائى المساعد على الحد من تطور حالة وهن العظام عند كبار السن؟

يجب أن يزيد كبـار السـن من تـنـاول الأغذيـة ذات التركيـز العـالى من البروتـيـنات والكالسـيوم والأمـلاح الأخرى .. وتـعتـبر الأغذيـة الآتيـة غنـيـة بهـذه العناصـر:-

اللحـوم، والألبـان، والبـيـض، والجـبـن..

* هل يعنـــى العـــلاج الحـركى لـوهن العظـام ممارســة بـعض مـن التمــاريــن الرياضيـــة؟

نعم وإلى حد كبير.. فالحركة وممارسة الرياضة ذات أثر هام فى علاج وهن العظام المصاحب للشيخوخة.. ويبدأ الكهل بممارسة تمرينات ساكنة بمعنى أن يحاول قبض وبسط العضلات دون إجهادها ودون تحريك المفصل ثم يعمل بعد ذلك على تحريك المفصل ومعه تنشط حركة العضلات.. وبالتدريج يأخذ المريض فى زيادة النشاط الحركى الذى يقوم به فيبدأ بالمشى الذى يزداد فى مسافته وزمنه وبالتدريج مادامت صحة المريض تسمح بذلك..

* لكن ألا توجد نصائح أخرى يمكن أن تساعد مريض وهن العظام على معالجة الحالة؟

نعم ويمكن تحديد هذه النصائح فى النقاط الآتية:ـ

١ـ ينبغى الإسراع بعلاج الآلام الناشئة عن الإصابة بالوهن، لأن هذه الآلام تقلل من قدرة المريض على الحركة وهذا بدوره يساعد على تطور حالة المريض إلى الأسوأ مما يؤدى إلى زيادة تخوخ العظام.

٢ـ يفضل أن يستخدم المريض عصا عند السير فهذا يؤدى إلى تقليل الضغوط على عظام الفخذ مما يقلل من احتمال كسر عنق عظمة الفخذ..

٣ـ كما يفضل أن يستخدم المريض ساندا للفقرات ليتجنب إصابتها بضمور أو إعوجاج أو تحذب بالفقرات الصدرية Kyphosis..

* كسر عنق عظم الفخذ في المسنين.. ما أهم أسبابه؟

يحدث كسر عنق عظم الفخذ كثيراً فى المسنين نتيجة لضمور العظام بأعلى الفخذ والضعف الذى يعانى منه العظم مما يجعله غير قادر على التحمل..

ويحدث كسر عنق عظمة الفخذ بعد إصابة بسيطة كالتواء فى سجادة بالمنزل أو التزحلق أثناء المشى أو عند الوضوء وقد يصحو المريض من نومه وهو غير قادر على الحركة أو المشى ويعلل سبب الكسر هنا بتعرض المريض لحركة بسيطة عشوائية وهو نائم تؤدى إلى كسر عظمة الفخذ..

وعندما تحدث الإصابة يشكو المريض من ألم بأعلى الفخذ لايستطيع معه الوقوف أو المشى أو حتى رفع الساق إلى أعلى، ونظراً لأن هذا الكسر يحدث داخل مفصل الفخذ العميق الموقع ، والنزيف المصاحب للكسر يكون داخل كبسولة المفصل فلا نتوقع وجود ورم أو زرقة كالكسور الأخرى وربما كان هذا هو السبب فى صعوبة تشخيص الحالة، وقد يؤدى عدم التشخيص السليم فى الوقت المناسب إلى ترك المريض طريح الفراش على زعم أنه جزع بأعلى الفخذ وليس بكسر فيصاب المريض بالتقرح بالفراش أو قد يصاب بالتهاب رئوى يمكن أن يكون له عواقب وخيمة..

* كيف يمكن علاج كسر عنق عظم الفخذ فى المسنين؟

يكون العلاج المناسب بعد التشخيص السليم والسريع للحالة ذا أهمية كبيرة، وعادة يمكن تشخيص الحالة بأخذ صور أشعة واضحة يبدو فيها الكسر واضحاً للعين..

والهدف من العلاج إعادة قدرة المريض على الحركة بأسرع ما يمكن، وذلك لتلافى حدوث المضاعفات الخطيرة ولتقليل نسبة الألم الذى يؤرق المريض ويعذبه.. ويمكن علاج هذا الكسر بالجراحة..

وكان المريض قبل تطوير العمليات الجراحية الخاصة بعلاج هذه الحالة يوضع فى بنطلون من الجبس يقيد حركته فيصاب بالالتهابات الرئوية أو قرح الفراش التى يمكن أن تودى بحياته..

أما اليوم فإن الجراحة تمثل العلاج الأمثل لمثل هذه الكسور حيث يمكن تثبيت الكسر من الداخل بمسمار «سميث بيترسن» أو بشرائح من الصلب مع استعمال الضغط، وفى بعض الأحيان تستبدل رأس عنق الفخذ المكسور برأس من الصلب مثل رأس مور أو تومسون، وبذلك يمكن للمصاب أن يتحرك فى وقت مبكر جداً ويخرج من الفراش..

* ما المقصود بكسر كولز Colles Fracture ؟

يحدث كسر «كولز» كثيراً عند المسنين وكبار السن وهو ينتج عند سقوط الطاعن فى السن بكل حمل جسمه على رسغه ويده منبسطة إلى الخلف مما يتسبب عنه آلام شديدة وتورم أسفل عظمة الكعبرة بالساعد وعند عمل أشعة يظهر الكسر واضحاً.. ويعالج هذا الكسر بوضع الذراع فى الجبس من تحت المرفق مباشرة، وأحيانا يكون للتدخل الجراحى ضرورة وذلك فى بعض الحالات..

* وهن العظام ـ إذن ـ هو أكثر ما يعانى منه كبار السن عندما تداهمهم الشيخوخة.. ما النصائح التى يمكن أن تقيهم من التعرض لهذا الخطر؟..

يمكن تقليل آثار وهن العظام وضعفها عند كبار السن باتباع خمس نصائح مهمة هى: ـ

١ـ من الواجب تناول كوب من اللبن أو الزبادى يومياً وذلك لتوفير القدر اللازم من الكالسيوم.

٢ـ من الواجب كذلك تناول كميات وافرة من البروتينات كاللحوم والبيض والسمك وهى لازمة لبناء خلايا الجسم العظمى وترسيب الكالسيوم عليه.

٣ـ يجب تناول كميات مناسبة من فيتامين «د» فهو يساعد على امتصاص الكالسيوم من الأمعاء وترسيبه فى العظام.

٤ـ يجب تناول الهرمونات البناءة للعظام مثل «ديكاديورا بولين» و«المينوبولين» و«والديانوبول» وغيرها تحت إشراف الطبيب.

٥ـ أخيرا يجب ممارسة أى نوع من الرياضات الخفيفة مثل المشى، وهى أفضل رياضة لكبار السن، وكذلك تعتبر السباحة من أحسن الرياضات للشيوخ إذا كانوا يجيدونها.. والرياضة عموماً تنشط الجسم وتجدد حيويته وتعمل على تنشيط الدورة الدموية وتقوية العضلات والعظام..

علاقة الشيخوخة بالجلد والشعر والأسنان

* ما مدى تأثير تقدم السن على الجلد؟

الجلد هو مرآة العمر أو كما قلنا من قبل إن عمرنا هو عمر جلودنا.. وعند تقدم عمر الإنسان فإن الجلد يكون أكثر أنسجة الجسم دفعاً لفاتورة هذا العمر الطويل.. فالجلد يتعرض لعوامل شتى تؤثر فيه باستمرار.. فعوامل الطقس من برودة وحرارة وأشعة الشمس والأشعة الكونية وتعرضه للاحتكاك وغير ذلك ينعكس على نمو الجلد وتجدده، وهو يترك آثاره فى هيئة جفاف وتجاعيد وخشونة.. بل إن مكونات الجلد من غدد دهنية وعرقية وأطراف عصبية، كلها تتعرض هى الأخرى إلى تغيرات..

* وفى نقاط محددة هل يمكن بيان كيف يتأثر الجلد بالشيخوخة؟

يمكن تحديد هذا التأثر، وما ينطوى عليه من تغيرات فى النقاط الآتية:ـ

١ـ يقل إفراز الدهون من الغدد الدهنية المغمورة بين ثنايا الجلد، وهذا يؤدى بدوره إلى نقص الطبقة الدهنية التى تغطى سطح الجلد، وهى الطبقة التى تعطى للجلد نعومته وطراوته وينتج عن هذا جفاف الجلد وخشونة ملمسه..

وعادة ما يؤدى استخدام الصابون إلى زيادة جفاف الجلد لأنه يزيل القلة الباقية من المادة الدهنية التى تغطى سطح الجلد.

٢ـ يضمر الجلد وينكمش نتيجة لنقص الألياف المرنة الموجودة بطبقة الأدمة وهى ألياف الكولاجين والأستين.. وعندما تنقص هذه الألياف فإن الجلد يعانى من ظهور تجعيدات تكون أكثر ماتكون فى الأجزاء المكشوفة للشمس مثل الوجه واليدين والرقبة..

٣ـ يقل نشاط الغدد العرقية مما يقلل من إفراز العرق فيؤدى إلى خلل فى جهاز التبريد بالجسم كما يؤدى أيضاً إلى زيادة جفاف الجلد..

٤ـ ظهور ما يعرف «بالعديسات الملونة» وهى بقع بنية اللون فى الأجزاء المكشوفة للشمس خاصة ظهر اليدين والوجه والرقبة..

٥ـ يمكن أن يظهر بالجلد زوائد جلدية ولكن هذه الزوائد لا تحدث عند جميع كبار السن.

* هل يؤدى استخدام مستحضرات التجميل إلى زيادة كرمشة الجلد وظهور التجاعيد به عند كبار السن؟

نعم.. يؤدى استخدام مستحضرات التجميل المحتوية على زيوت طيارة إلى امتصاص أشعة الشمس فوق البنفسجية مما يزيد من تأثير الشمس على النسيج الضام من الجلد، وهو النسيج المحتوى على الألياف المرنة وينتج عن هذا زيادة تجاعيد الجلد أو زيادة كرمشته..

* هل يمكن أن يصاب الجلد بأمراض معينة فى مرحلة الشيخوخة؟

نعم.. ومن الأمراض التى يتعرض لها الجلد عند تقدم العمر نذكر الالتهابات الدهنية التى تصيب فروة الرأس وخلف الأذنين والوجه والإكزيما الحلقية المحدودة وتقرحات الساقين مع وجود حكة مستمرة موضع التقرحات، كما يعانى

ما يقرب من ٥٠ ٪ من المسنين خاصة أصحاب البشرة الشقراء أو البيضاء من ظهور بقع بنية حلقية الشكل على ظهر اليدين والوجه وقد تتحول هذه البقع إلى أورام..

* ما الأسباب التى تؤدى إلى ظهور أمراض الجلد فى مرحلة الشيخوخة؟

يصاب الجلد بأمراض معينة عند بلوغ الشخص مرحلة الشيخوخة لأسباب عديدة أهمها جفاف الجلد وإصابته بالخشونة.. لكن يمكن تحديد هذه الأسباب فى عدة نقاط هى: -

١- عدم قيام الجلد بوظائفه الطبيعية نتيجة لما حدث به من تغيرات بمرور السنين.

٢- تعرض الجلد باستمرار لأشعة الشمس خلال فترة الشباب.

٣- ما يعترى الدورة الدموية والأوعية الدموية من خلل وتصلب عند تقدم العمر ينعكس بدوره على الجلد فيقل الدم الوارد إلى خلايا الجلد، وبذلك يكون هناك استعداد فى الجلد للتأثر بأى عامل خارجى.

٤- أيضا للعوامل النفسية التى تجتاح الشخص فى شيخوخته تأثيرها السلبى على جميع أنسجة الجسم بما فيها الجلد..

* هل تتعرض الأظافر لتغيرات عند كبار السن؟

من المعروف أن الأظافر تنمو بسرعة فى سن الشباب ويكون نموها أسرع فى الرجال عن النساء (عكس ماهو شائع)، لكن عند تقدم العمر يلاحظ أن معدل سرعة نمو الأظافر يقل تدريجياً وتتساوى سرعة النمو فى الرجال والنساء، كما تصبح الأظافر هشة قابلة للكسر وقد تحدث شروخ طولية بها..

* ولماذا تصاب الأظافر بهذه التغيرات؟

تحدث هذه التغيرات نتيجة لضعف الدورة الدموية فى الأطراف وتراكم مادة كلسية فوق الأظافر تزيد من سمكها، وهذه التغيرات يمكن أن تلون الأظافر، وتغير من ملمسها..

* وما مدى تأثير الشيخوخة على الشعر؟

هناك ثلاثة تغيرات يمكن رصدها من خلال تأثير الشيخوخة على الشعر: ـ

١ـ تثبيت الشعر.

٢ـ سقوط الشعر من فروة الرأس مع ضمور بصيلات الشعر.

٣ـ الصلع وهو يصيب الذكور فقط.

* وهل تختلف كثافة الشعر فى رأس الشاب عنه فى المسن ؟

بالطبع هناك اختلاف.. فكثافة شعر الرأس يقل كلما تقدم العمر.. فمثلاً فى سن الشباب يحتوى الـ«سم٢» من فروة الرأس على ٦١٥ شعرة يصبح بعد سن الأربعين ٤٨٥ ثم يأخذ فى النقصان التدريجى كلما زاد العمر.

* ما المقصود «بشيب» الشعر؟

مع كبر عمر الشخص يلاحظ أن هناك شعيرات فى رأسه تفقد لونها بالتدريج وتتحول إلى الشحوب ثم يزداد هذا الشحوب فيصبح لونها رماديا، وأخيرا تصبح بيضاء اللون.. ويحدث هذا التغير فى بعض الشعيرات التى يزداد عددها بالتدريج حتى يشمل الرأس كله، ويحدث الشيب عادة ابتداء من جانبى الرأس ثم يمتد إلى الأمام والخلف.

* ولماذا يحدث شيب الشعر مع تقدم العمر؟

لا يعرف الطب سبباً محدداً ومؤكداً لهذه الظاهرة.. لكن هناك نظريات تفسر ظهور هذا الشيب عند كبار السن.. ومن هذه النظريات: ـ

١ـ نقص الخلايا الملونة الموجودة فى الشعر..

٢ـ نقص فى إنزيم «التيروزين» الذى يشترك فى عملية تكوين المادة الملونة.

٣ـ فشل الخلايا الملونة فى تكوين المادة الملونة ويحدث هذا لأسباب غير معروفة وقد يكون للوراثة دور فى ذلك..

* وهل يصيب الشيب شعر الصدر والعانة وتحت الإبطين؟

نعم ولكن يحدث ذلك بعد مدة أطـول بكثير من حـدوث شيب شعر الرأس.. فالشعر فى المناطق الأخرى غير الرأس يحتفظ بلونـه ولمعانـه فترة طويلة..

* هل يحدث شيب الشعر فى شباب صغير السن؟

يحدث ذلك أحيانا.. فشيب الشعر لا يرتبط دائما بالشيخوخة.. وظاهرة شيب الشعر فى الشباب تحدث نتيجة الوراثة، أو فى عائلات بعينها حيث يكون بعض أفرادها مصابا بمرض البهامة أو السكر..

* وهل ما يعمد إليه البعض من استعمال سيئ للشعر كالشد أو الكى يسارع فى حدوث شيب الشعر؟

نعم.. فالإفراط فى كى الشعر وشده واستخدام المواد الكيميائية والشامبو بكثرة يوثر على لون الشعر وملمسه فيتغير لون الشعر بالتدريج حتى يختفى تماماً، وتصبح الشعرة بيضاء، وهنا تكون الشعرة قد فقدت لونها إلى الأبد.

* تختلف مظاهر سقوط الشعر عند كبار السن من الرجال والنساء.. كيف يمكن تفسير ذلك؟

يحدث تراجع للشعر عند كبار السن من الرجال حيث يتراجع الشعر فى مقدمة الرأس وعلى جانبها، وهذا التراجع يختلف من شخص إلي آخر. لكن عند الإناث لايكون هناك تراجع للشعر لكن يقل فى غزارته، ويبدو ذلك واضحاً بعد عمر الخمسين، وظهور هذا التراجع أو الانخفاض فى كثافة الشعر عند النساء فى سن مبكر يعنى أن هناك خللا هرمونيا خاصة فى الغدة الدرقية أو المبيضين أو الغدة فوق الكلوية (الكظرية)..

* هل يعتبر الصلع فى فترة الشيخوخة حالة مرضية ؟

لا يعتبر الصلع فى فترة الشيخوخة حالة مرضية، وهو يصيب الرجال بدرجات متفاوتة لكنه لايصيب الإناث بنفس الصورة إلا إذا كان لديهم خلل هرمونى يحدث اضطرابا فى عدة وظائف حيوية ترتبط بهذه الهرمونات ومنها الشعر.. وهكذا يمكن القول إن الصلع لايحدث إلا عند الأصحاء من الرجال، وهذا يعنى أن التركيب الهرمونى لدى هؤلاء الرجال سليم..

* لكن ما هو الصلع ؟ وكيف يمكن تفسير حدوثه؟

يحتوى رأس الإنسان على ما يقرب من مائة ألف شعرة يسقط منها فى المعدل الطبيعى من ٥٠ ـ ١٠٠ شعرة يومياً ويبلغ معدل نمو الشعر حوالى ٣ على ١٠ من الميلليمتر يومياً.. ويحدث بصورة صحية نمو الشعر واستبدال الشعر الذى يسقط بغيره، لكن إذا لم يستبدل الشعر الساقط ببديل له أو زاد معدل الشعر الذى يسقط فإن ذلك يؤدى إلى حدوث الصلع..

ويحدث الصلع فى مرحلة الشيخوخة نتيجة تنبيه بصيلات الشعر بالأندروچين (هرمونات الذكورة) حيث تزداد منطقة سقوط الشعر كلما تقدم

السن، ويكون بداية ذلك عند تراكم الفادای هيدروتستيرون وهو الأندروچين النشيط فى البصيلة، وهذا التراكم يثبط التمثيل الغذائى للشعرة مما يؤدى إلى سقوطها..

ويحدث سقوط الشعر فى الإناث فى مرحلة متأخرة عما يحدث فى الذكور ويكون سقوط الشعر قليلاً، ويكون غالباً رقيقاً وسهل التقصيف وقصيراً وهو يبدأ فى إبداء هذه التغيرات عند سن الأربعين فى حوالى ٢٥ ٪ ولكنه فى بعض الحالات تظهر هذه التغيرات بعد سن الخمسين..

* هل يمكن أن تصاب المرأة بالصلع؟

من النادر أن تصاب المرأة بالصلع، ولكن إذا حدث ذلك فإن سببه يرجع إلى اضطراب فى الغدد الصماء بحيث يزيد إفراز هرمون الذكورة عن المعدل الطبيعى.. ولكن فى أغلب الأحوال يحدث الصلع بسبب وجود استعداد خلقى عائلى عند بعض السيدات..

وهنا يحدث الصلع بالرغم من عدم وجود اضطراب هرمونى، فالسبب هنا هو الاستعداد العائلى وحساسية بصيلات الشعر لهرمونات معينة لها تأثير محدد..

* لكن ألا يوجد علاج للصلع؟

يحدث الصلع عند الرجال والنساء على حد سواء وإن كان حدوثه عند النساء ـ كما قلنا ـ أقل فى الكم والكيف.. ويخضع حدوث الصلع لعوامل كثيرة منها العوامل الوراثية والاستعداد الشخصى..

وقدكان الصلع إلى عهد قريب بلا علاج.. لكن ظهرت اليوم عدة طرق أو محاولات منها العلاج الدوائى والعلاج الجراحى بزرع الشعر..

* ما هى إذن حقيقة الدواء الذى يعالج الصلع؟

يجيب عن هذا السؤال الدكتور/ محمد عامر فيقول.. إن اكتشاف هذا الدواء جاء مصادفة.. فالمادة الفعالة فى هذا الدواء كانت تستعمل أصلا فى علاج حالات ضغط الدم المرتفع بشدة، والتى لم تكن تستجيب عند استعمال الأدوية الأخرى المستخدمة فى علاج ضغط الدم المرتفع.

فقد لاحظ بعض الأطباء أن من يستعمل هذا الدواء لتخفيض ضغط دمه كان يشكو من زيادة كثافة الشعر فى جسمه، بل وظهور شعر فى مناطق لايظهر فيها الشعر أصلاً.. وانتقلت هذه الملاحظة إلى سبعة وعشرين مركزا عالميا للأبحاث داخل الولايات المتحدة الأمريكية، وتم إجراء أبحاث عديدة على أكثر من ألفى شخص بالغ..

وامتدت الأبحاث إلى دول عديدة فى العالم ومن بينها مصر حيث تركزت هذه الأبحاث فى ثلاث جامعات.. الزقازيق والقاهرة والإسكندرية..

وبالفعل تم استخدام هذه المادة الفعالة فى إنتاج دهان موضعى تم استخدامه فى علاج الثعلبة، ثم امتد التفكير إلى استخدامه فى علاج الصلع عند الرجال.

وبدأت التجارب فى أول الأمر على نوع من قرود الشمبانزى، وهذا النوع يصاب بحالة مشابهة للصلع عند الإنسان.. وكانت النتائج مشجعة، إذ زاد نمو شعر الشمبانزى وتحولت الشعيرات الرقيقة الصغيرة إلى شعيرات طويلة كالتى توجد أصلا على فروة الرأس.. وأكد نجاح التجربة استمرار نمو الشعر لمدة عامين ـ هى فترة التجربة ـ وجاء عام ١٩٨٣ لتبدأ الخطوة التالية وهى استخدام هذا الدواء لعلاج الصلع عند الإنسان..

وكانت النهاية السعيدة لهذه الأبحاث هى موافقة هيئة الدواء العليا وحماية الصحة بكندا فى عام ١٩٨٦ على طرح هذا الدواء واستخدامه فى الأسواق الكندية لعلاج الصلع..

ثم جاءت بعد ذلك موافقة هيئة الأدوية الأمريكية على استعماله، وبدأ استعمال هذا الدواء فى مجال البحث العلمى فى سبعة مراكز بحثية موجودة فى خمس دول فى الشرق الأوسط هى.. مصر والأردن ولبنان والسعودية ودولة الإمارات العربية.. ومن ضمن هذه المراكز السبعة ثلاثة فى جمهورية مصر العربية.. القاهرة والزقازيق والإسكندرية..

ولأن الشعر يتم استرداده مع استعمال هذا الدواء فقد أطلق عليه اسم «ريجين» (Regaine) أى يسترد.. وهذا الدواء يعمل على استمرار نمو الشعر، بل وتحول الشعيرات الصغيرة الرقيقة والتى تعرف باسم الشعرة الأولية أو الزغب إلى شعيرات طويلة مثل الشعر الطويل العادى.. وهذا الدواء يستخدم كدهان موضعى مرتين يومياً، والملاحظ أن التركيز الفعال لعلاج الصلع هو ٢ ٪ وهذا التركيز لا يؤثر على ضغط الدم إطلاقا..

وفى مصر تمت تجربة الدواء على حالات صلع من المرحلتين الثالثة أو الرابعة وهما المرحلتان اللتان يبدأ فيهما اختفاء الشعر تدريجياً من جانبى الجبهة مع وجود منطقة خالية من الشعر فى أم الرأس، ويفصل بين المنطقتين منطقة يكون الشعر موجوداً بها، أى يجب أن يكون هناك خط من الشعر يفصل بين المنطقة الصلعاء فى خلف الرأس والجبهة..

وبعد أبحاث دقيقة عن تأثير هذا الدواء على صحة الإنسان تأكد أنه لا يوجد أى آثار ضارة لهذا الدواء المستخدم فى علاج الصلع على صحة الإنسان الذى يستعمله، وقد تأكد بالأبحاث أن نجاح هذا الدواء يعتمد أساساً على اختيار الحالة المناسبة والتى يمكن أن تستجيب له، وبذلك فقط يمكن أن يختفى الصلع ليظهر مكانه شعر طبيعى..

* ما المقصود بعلاج الصلع جراحياً باستخدام زراعة الشعر؟

يقصد بعلاج الصلع باستخدام زراعة الشعر نقل جزء من فروة الرأس والذى يغطيه الشعر من مؤخرة الرأس، على أن يتم زراعة هذا الجزء فى المنطقة الصلعاء الأمامية.. أما هذا المكان الذى أزيل منه هذا الجزء فإنه يظل بلاشعر ولكن من الممكن تغطيته بالشعر المحيط به.. وهناك ثلاث طرق لزرع الشعر هى:-

الطريقة الأولى :

تتلخص فى أخذ قطع صغيرة من فروة الرأس الخلفية يتراوح قطر القطعة منها ما بين ٣ إلى ٥ ميلليمترات وسمكها يصل إلى حوالى ستة ميلليمترات وتحتوى هذه القطع على عدد من البصيلات الشعرية، ويتم تحضير المنطقة الصلعاء بإزالة جزء من الجلد يماثل فى مساحته للقطعة التى سيتم زراعتها.. وبهـذه الطريقـة يمكـن زراعـة ما بين عشريـن ومائـة شعـرة فى الجلسـة الواحـدة..

وتكون الجلسة التالية بعد ستة أسابيع، ويمكن باستخدام هذه الطريقة الاستفادة بإعادة زراعة ٥٠ ٪ من عدد شعر الرأس، دون أن يؤدى ذلك إلى ظهور أى آثار فى المكان الذى تم استخدام الشعر الموجود به، وتتم هذه العمليات باستخدام المخدر الموضعى..

الطريقة الثانية :

تتلخص فى نقل شريحة من الجلد يتراوح عرضها ما بين خمسة وسبعة ميلليمترات على أن يكون طولها مماثلاً لعرض الجبهة، وتحتوى هذه الشريحة على عدد كبير من الشعر وتتم زراعتها على الجبهة فى مكان نمو الشعر الأمامى، أما عن المكان الذى أخذنا منه الشريحة فإنه يقفل حتى ينمو الشعر على جوانبه ويغطى الندبة الناتجة عن أخذ الشريحة، وبعد أن ينمو الشعر الموجود فى الشريحة التى تم زراعتها فإنه يغطى الصلعة الموجودة خلفه.

الطريقة الثالثة :

يتم نقل جزء من فـروة الرأس لتتم زراعته فى المكان الأصلع الخالى من الشعر على أن يترك هذا الجزء متصلاً بمكانه الأصلى ليمده بالدماء اللازمة لاستمراره فى الحياة..

ويمكن تكرار هذه العملية فى الجهة الأخرى من الرأس على أن يلتقى الجزءان فى منتصف الجبهـة.. ويمكن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة للحصول على شعر غزير وعلاج الصلع..

* هل يمكن أن يظهـر الشعـر فى مناطق غيـر طبيـعيـة عنـد النسـاء المسنات؟

نعم يحدث هذا غالباً حيث يظهر شعر قليل عند بعض السيدات من كبار السـن خاصـة فى الذقـن وعلى الشفـة العليـا، وهو ما لم يـكـون موجـوداً فى سن الشباب.

* ما التغيرات التى تعترى الأسنان واللثة عند تقدم العمر؟

تعتبر الأسنان والعناية بها طوال عمر الشخص من أهم العوامل التى تحافظ على صحتها فى فترة الشيخوخة.. والعناية بالأسنان تعنى المداومة على تنظيفـهـا مع الإزالـة الدوريـــة للجيـر المتراكـم وعـلاج ما قد يصيب اللثـة من جيـوب أو بؤر صديدية..

أما التغيرات التى تصيب الأسنان واللثة فى مرحلة الشيخوخة فـهى لاتعد تغيرات مرضية بل هى تغيرات طبيعيـة تحدث بفعل تقدم العمر..

ويمكن تحديد هذه التغيرات فى النقاط الآتية:ـ

١ـ انحسار اللثة عن الأسنان.. مع تآكل بسيط فى الجزء العلوى من العظام الحاملة للأسنان مما يتسبب عنه كشف جزء من جذور الأسنان.. وهذا يسبب ألما بسيطا للمريض خاصة عند تناول المشروبات الباردة أو الساخنة وذلك لانكشاف الجزء المغطى أصلا بالأعصاب، ومع مرور الوقت يختفى هذا الألم وقد يحتاج المريض عندئذ إلى دهان موضعى للحيلولة دون حدوث أى التهابات فى اللثة.

٢ـ تآكل بسيط فى أنسجة الأسنان نفسها وهذا يحدث كثيراً فى النسيج الخارجى من الأسنان (المينا)، وهذا بدوره يسبب ألما للمريض عند تناول مأكولات أو مشروبات باردة أو ساخنة.. وهذا التآكل يكون من جراء الاستخدام الخاطئ لفرشاة الأسنان أو لكثرة تناول الأطعمة والمشروبات المحتوية على حامض السيتريك مثل الليمون.. وهذا التآكل يحتاج فى بدايته إلى دهانات موضعية لكن إذا استفحل أمره واستمر عمقا فى نسيج الأسنان فإنه يحتاج عندئذ إلى حشو لغلق مناطق التآكل..

* هل يصاب كبار السن بمرض «البيوريا» أو التهاب النسيج الحامل للأسنان ؟ وما مضاعفات إصابتهم بهذا المرض؟

نعم.. يصاب كبار السن «بالبيوريا» كثيراً.. والتهاب النسيج الحامل للأسنان ينتج عنه التهاب فى اللثة نفسها مع تكون بؤر صديدية حول الأسنان وتحتها وقد يؤدى إلى خلخلة الأسنان وفقدانها لصلابتها وتماسكها..

والحقيقة أن مرض البيوريا يأخذ وقتاً طويلاً حتى يسبب ضعف الأسنان وتخلخلها.. وهو يبدأ عادة بعد التهابات مزمنة باللثة نتيجة تراكم الترسبات الجيرية مع إهمال نظافة الفم والأسنان..

* كيف يمكن وقاية كبار السن وعلاجهم من الإصابة بمرض «البيوريا» ؟

كما قلنا فإن المريض يستغرق زمناً حتى يصل إلى مراحله المتقدمة، وقد يبدأ في سن الشباب، لكنه مع إهمال العناية بصحة الأسنان واللثة تحدث مضاعفاته المؤسفة عند الكبر..

وتستلزم الوقاية من المرض الاهتمام بالنظافة اليومية للأسنان واللثة مع التنظيف الدورى للتراكمات الجيرية حول الأسنان..

وإذا استفحل المرض وبلغ مرحلة متقدمة فقد يحتاج إلى تدخل جراحى واحتمال فقد الأسنان أمر وارد، بل هو مؤكد..

* هل هناك مرض آخر يصيب كبار السن ويكون سبباً فى فقدان أسنانهم؟

نعم.. هناك مرض «تسوس» الأسنان.. حيث يؤدى تسوس الأسنان إلى إصابة عصب السنّ أو الضرس المصاب، ويمتد هذا الالتهاب إلى ما تحت جذور السنّ أو الضرس المصاب حيث عظام الفك الحاملة للأسنان.. ويسبب هذا التسوس ألما قاسيا وفظيعا للمريض المصاب به.. وعلاج هذا التسوس فى بدايته سهل، لكن عند إهماله قد يضطر الطبيب إلى خلع الضرس أو السنّ المصابة..

* وهل يكون من الضرورى أن يسارع كبار السن إلى تركيب الأسنان الصناعية بدلاً من تلك التى فقدوها نتيجة إصابتهم بأمراض فى اللثة أو الأسنان؟

نعم هذا أمر ضرورى، لأن تعويض الأسنان الناقصة يحافظ على علاقة الأسنان بعضها ببعض فى الفك الواحد وفى الفك المقابل، وبالتالى يحافظ على صحة اللثة وعظام الفك ويحافظ على الجهاز الماضغ فى حالة صحية ووظيفية سليمة ومن ثم يشارك فى الحالة الصحية للجسم ككل..

الأذن والعين في مرحلة الشيخوخة

* ما الذى نعنيه بضعف السمع عند كبار السن؟

أثبتت كثير من الدراسات التى أجريت منذ أكثر من قرن من الزمان أن كبار السن لا يستطيعون التقاط الذبذبات العالية التردد من مكونات الصوت، أما الذبذبات المنخفضة التردد فيمكن سماعها بسهولة عندهم.. وبهذا يمكن القول إنهم يسمعون كل ما يقال لهم، لكنهم فى الوقت نفسه لايتمكنون من تفسير هذا الذى يسمعونه.. لماذا؟ ..

لأن حروف الكلمة تتألف من عدة ذبذبات منها المنخفض ومنها المرتفع وهم بذلك يلتقطون حرفاً ولا يلتقطون آخر هذا وفقا لمعدل ذبذبة هذا الحرف وبذلك يتحول الكلام فى مسامعهم إلى مقاطع غير مفهومة..

* لكن ماذا نعني بذبذبة عالية التردد؟

هى الذبذبة التى تقع فى دائرة بين ثلاثة آلاف إلى ستة آلاف ذبذبة فى الثانية الواحدة وهى التى لا يتمكن الطاعن فى السن من التقاطها بوضوح.

* هل تؤثر البيئة التى يعيش فيها كبار السن على درجة سمعهم؟

نعم.. فالمسنون الذين يعيشون فى بيئة ريفية حيث الهدوء والبعد عن الضوضاء هم أقل تعرضاً لضعف السمع من كبار السن الذين يعيشون فى صخب المدينة وضجيجها المستمر..

* هل هناك أمراض تساعد على إصابة كبار السن بضعف السمع؟

هناك أمراض تساعد فى الإسراع من الإصابة بضعف السمع عند المسنين.. ومن أمثلة هذه الأمراض الإصابة بمرض السكر أو مرض تصلب الشرايين، وهناك أيضا بعض العوامل الوراثية التى تلعب دوراً فى المساهمة بإصابة المسن بضعف السمع فى سن مبكر نسبياً..

* لكن كيف يمكن تفسير إصابة كبار السن بضعف السمع؟

يحدث ضعف السمع عند كبار السن نتيجة تآكل فى الخلايا الحسية داخل قوقعة الأذن مما يؤدى فى نهاية الأمر إلى ضمور هذه الخلايا، وعندما يحدث ذلك فإن عصب السمع الذى ينقل ذبذبات الصوت يصاب بالضعف..

ويساعد على حدوث ذلك ما يعترى الأوعية الدموية عند كبار السن من تصلب وضمور، وهذه الأوعية الدموية تغذى الجزء من القوقعة الذى يستقبل الذبذبات العالية التردد وهذا يؤثر على التقاطها.. وبالفعل يكشف الفحص الطبى للمصاب وجود ضمور للخلايا الحسية بالقوقعة حيث يصاحب الأذن الداخلية ضمور فى العصب السمعى الذى يحمل الإثارة الكهربية الخاصة بالسمع..

* ما مظاهر ضعف السمع عند كبار السن؟

يحدث هذا الضعف فى الأذنين معا.. ويشعر المريض بطنين أو «وش» داخل أذنيه يشبه رنين الجرس.. وقد يرافق هذا الإحساس مرور المريض بأزمة نفسية أو عصبية تجعله حساساً تجاه شعوره بهذه الأعراض. ويؤدى ضعف السمع عند

كبار السن إلى ميلهم للعصبية والتوتر كما أنهم يصبحون أقل تذكراً للحوادث والأشياء وهذا يسبب لهم الكثير من الإحراج..

* كيف يمكن مساعدة كبار السن للتغلب على مشكلة ضعف السمع؟

يمكن ذلك من خلال عدة نقاط هى:ـ

١ـ إجراء فحص إكلينيكى لقياس قوة السمع بدقة باستخدام مقياس السمع الكهربائى..

٢ـ يمكن استخدام السماعة الطبية المناسبة والدقيقة لقوة السمع لدى المريض بحيث لاتسبب إزعاجا للمريض فى نفس الوقت الذى يمكنها فيه تكبير الذبذبات الضعيفة وتجاهل الذبذبات التى يمكن للأذن سماعها..

٣ـ فحص العينين لتقدير مدى الضعف بهما، وقد يستعان بنظارة طبية لتحسن الرؤية حتى يتمكن المريض من متابعة حركة الشفاه أثناء التخاطب.

٤ـ قد يتطلب الأمر إعطاء دروس تأهيلية بواسطة إخصائيين لتدريب المريض على التقاط الحروف باستعمال حاسة البصر..

٥ـ مراعاة الحالة النفسية لكبار السن والعمل على رفع حالتهم المعنوية من جانب المحيطين بهم. كما يجب التخاطب مع مرضى ضعف السمع من كبار السن بلغة هادئة غير منفعلة وأن يكون الكلام مسموعاً واضحا فى تفسيره للحروف ولمخارج الكلمات..

* يصاب كبار السن كثيراً بالمياه البيضاء أو «الكتاركتا» فما معنى الكتاركتا؟

تعنى الكتاركتا أو إصابة العين بالمياه البيضاء، تعنى عتامة عدسة العين، بمعنى أن شفافية عدسة العين البلورية تأخذ فى التغير مع مرور السنوات فتفقد

شفافيتها وتصبح معتمة وبذلك لاتستطيع العدسة تجميع الأشعة الواردة من الشيء المنظور لتسقط على الشبكية فتحدث الرؤية.. هذه العملية التى تقوم بها العدسة لاتحدث بسبب هذه العتامة التى تصيبها.. وعندما يصاب كبير السن بعتامة العدسة أو المياه البيضاء فإنه يفقد قدرته على الرؤية ويحدث هذا بصورة مؤقتة وبدون ألم..

* هل هناك أنواع للإصابة بالمياه البيضاء (الكتاركتا)؟

نعم هناك عدة أنواع من الإصابة بالمياه البيضاء، وهذه الأنواع هى:ـ

١ـ الكتاركتا الخلقية وتحدث فى الأطفال الصغار.

٢ـ الكتاركتا الأمامية وتحدث بعد ارتطام العين بجسم صلب.

٣ـ الكتاركتا المضاعفة وتحدث كأحد مضاعفات الإصابة بمرض السكر أو التعرض المستمر لأنواع معينة من الإشعاع أو نتيجة الإصابة بقصر النظر أو غير ذلك من أمراض العين.

٤ـ كتاركتا الشيخوخة وهذه تصيب كبار السن نتيجة العتامة التدريجية لعدسة العين.

* كيف يمكن تفسير ما يحدث لعدسة العين من عتامة عند تقدم العمر؟

لا يعرف حتى الآن أى تفسير علمى لما يحدث، لكن يلاحظ أن العدسة تفقد ما بها من ماء بصورة تدريجية حتى تتصلب وتفقد مرونتها، وبالتالى تفقد شفافيتها.. ولا يعرف سبب لهذا التغير فى التركيب الكيميائى لعدسة العين إلا إنه يمكن اعتباره كجزء من التغيرات المصاحبة للشيخوخة والتى تشمل الجسم كله وتؤدى إلى فقدان تدريجي للماء منه..

* ما أعراض إصابة كبار السن بالمياه البيضاء (الكتاركتا) ؟

تبدأ الأعراض بظهور نقطة سوداء ثابتة لاتتحرك فى مجال الرؤية عند المريض، وقد يتصور المريض أن هناك خطأ بنظارته أو أن أتربة قد دخلت عينيه ولكنه يكتشف أن ذلك كله غير صحيح.. هذا يعنى ببساطة بداية الإصابة بالمياه البيضاء.. وقد لا يهتم بعض المرضى بهذه البداية وهنا تبدأ مرحلة أخرى للمرض، حيث يلاحظ المريض وجود غشاوة على العين كما لو أن قماشاً شفافاً يحجب الرؤية عن المريض وفى هذه المرحلة يمكن أن يلاحظ المحيطون بالمريض أن حدقة العين قد تلونت بلون رمادى باهت..

* ما العلاج الأمثل لمرضي المياه البيضاء؟

ليس هناك علاج للمياه البيضاء إلا العلاج الجراحى وذلك بإزالة عدسة العين.

* وهل هناك استعدادات لابد منها قبل إجراء الجراحة؟

لابد أولا من التأكد من أن عدسة العين قد تجمدت أو بلغة أخرى «استوت».. عندئذ تكون مهيأة لإجراء الجراحة.. الخطوة التالية فحص قاع العين والتأكد من سلامة المريض من حيث إصابته بالسكر أو بضغط الدم أو وجود بؤر صديدية فى الأسنان أو الفم أو الأذن والحلق..

* كيف تتم عملية إزالة المياه البيضاء من العين؟

تتم العملية فى زمن لا يتجاوز نصف ساعة حيث تستخرج عدسة العين من خلال فتحة صغيرة عند التقاء القرنية بالصلبة (بياض العين وسوادها).. ويتم استخراج العدسة بعدة طرق منها طريقة الشفط أو بالتبريد (الفريون) وإذا لم تكن العدسة كاملة النضج فإنها تحقن بمادة (الفاكيموتربسين) التى تعمل على

تذويب الأحزمة المحيطة بها من كل جانب فيمكن إزالتها.. وهناك ما هو أحدث من كل هذا، ونعنى إزالة عدسة العين بأشعة الليزر..

* هل هناك ترتيبات معينة للمريض بعد إجراء جراحة المياه البيضاء؟

بعد إجراء الجراحة يتم خياطة الجرح وتضميد العين.. وكان المريض يظل بالمستشفى مدة لاتقل عن أسبوعين، كان هذا يحدث فيما مضى.. وعند خروج المريض يكون قد فك الغرز وعمل له النظارة المناسبة ليستعملها بعد ذلك بديلا للعدسة التى أزيلت بالجراحة..

أما اليوم فإن المريض لايمكث بالمستشفى أكثر من يوم واحد وهو سريعا ما يتعود على الوضع الجديد ويتغلب على المتاعب البسيطة التى يشعر بها بعد إجراء الجراحة مثل (الزغللة) ويمكنه بالوقت والتعود واستعمال النظارة المناسبة التغلب على هذا الوضع الجديد.

* لماذا يكون من الضرورى على كل من تجاوز الخامسة والأربعين من عمره أن يقوم بفحص قاع عينيه بصورة دورية ومستمرة؟

الحقيقة أن فحص قاع العين من الأمور الحيوية والهامة ليس فقط لصحة العين بل للوقوف على حالة الجسم كله وبيان ما به من أمراض وإصابات فى وظائف أعضائه وأنسجته المختلفة..

ويمكننا مثلا التعرف على حالة الشرايين والأوعية الدموية التى تظهر جلية واضحة ويمكن ببساطة معرفة هل هى متصلبة أم لا وهى ـ دون شك ـ تعكس حالة جميع شرايين الجسم..

عموما يمكن تحديد أهداف ضرورة قيام الشخص المتقدم فى العمر من

فحص قاع عينيه فى عدة نقاط هى:ـ

١ـ التحقق من تقدم أو نضج عتامة عدسة العين عند إصابة الشخص بالمياه البيضاء.

٢ـ ملاحظة قاع العين وبيان ما به من تغيرات تعكس إصابة الإنسان بعدة أمراض كالإصابة بمرض السكر أو تصلب الشرايين.. ويبدو كل تغير على سطح الشبكية وهنا يمكن قراءة مدلوله ومعناه..

٣ـ فحص قاع العين ضرورى قبل إجراء عملية إزالة المياه البيضاء للتأكد من سلامة العين والوقوف على حالة الجسم قبل إدخال المريض لحجرة العمليات..

* ما الذى نعنيه بإصابة كبار السن بالمياه الزرقاء أو (الجلوكوما)؟

الجلوكوما أحد الأمراض الخطيرة التى يتعرض لها الشخص عند تقدم عمره.. وتعنى الجلوكوما زيادة الضغط داخل العين بما يتجاوز الضغط الطبيعى والذى يتراوح مابين ١٥ ـ ٢٥ مم زئبق.

* ما مظاهر خطر (الجلوكوما) على تركيب العين؟ وما مضاعفات ذلك؟

تشمل كرة العين فى تركيبها الداخلى شرايين وأوردة وأعصابا.. وهى كلها تتألف من أنسجة حساسة جداً، ولاشك أن أى زيادة فى الضغط تؤثر على حيوية هذه الأنسجة، لكن أكثر هذه الأنسجة ضعفاً وتأثراً بهذا الضغط مخرج العصب البصرى من الجزء الخلفى للعين أو ما يعرف بحلمة العصب البصرى..

وعند تعرض هذا العصب لزيادة الضغط فإنه يتكهف أو ينبعج للخارج وهذا يؤدى فى نهاية الأمر إلى ضعف الإبصار أو العمى الكامل آخر المطاف.. وهذا بالطبع يحدث بصورة تدريجية ولايحدث فجأة..

* ما أنواع (الجلوكوما) التى يصاب بها كبار السن؟

هناك نوعان من (الجلوكوما).. أحدهما الذى تحدث أعراضه بصورة تدريجية وهو ما سبق الحديث عنه، وهذا النوع من الجلوكوما ما يعرف بالجلوكوما المزمنة، أما النوع الآخر فيمكن اعتباره من النوع الحاد حيث يصاب المريض بفقد الإبصار بصورة فجائية إذا لم يسعف بسرعة..

وفى هذا النوع الحاد من الجلوكوما يحدث ارتفاع فجائى فى ضغط العين يشعر معه المريض بآلام حادة واحمرار شديد بالعين مع عدم القدرة على الرؤية والشكوى من آلام حادة عند أقل لمس للعين المصابة.. إن عنصر الوقت ضرورى وهام حيث يجب نقل المريض فوراً لإسعافه.. فالوقت هنا يعنى فقد أو عدم فقد الإبصار.

* عموما كيف يمكن شرح الأعراض التى يبديها مريض (الجلوكوما)؟

تتلخص أعراض الإصابة بالجلوكوما فى شعور المريض بألم فى العين أو فى جانب الرأس أشبه ما يكون بالصداع النصفى.. وقد يشعر المريض بزغللة أو تظهر الأشياء أمام عينيه محاطة بألوان مختلفة، كما أن المريض يجد صعوبة كبيرة فى التكيف البصرى بين حالتى النور والظلام وهو ما لا يحدث فى الظروف الطبيعية.

ومع تقدم الإصابة بالمرض يلاحظ المريض أنه فقد جزءا من مجاله البصرى لا يتمكن من الرؤية فيه فهو لايستطيع الرؤية للأشياء التى بجانبه الأيسر فى الوقت الذى يرى جيداً الأشياء التى على جانبه الأيمن، وبمعنى آخر إن المريض يجد أن جانباً من مجال الرؤية أمامه مظلم لايرى فيه شيئاً..

* كيف يتم تشخيص (الجلوكوما)؟

لاشك أن تشخيص الجلوكوما يتطلب الوقوف على حالة العين نفسها بكل أنسجتها والتراكيب الداخلية بها.. وبداية التشخيص تكون بقياس ضغط العين باستخدام جهاز يعرف (بالكونوميتر).. ثم لابد من فحص قاع العين للتأكد من سلامة أو إصابة العصب البصرى أو أى نسيج داخلى آخر..

وأخيرا يجب أن يقيم مجال الرؤية لدى المريض لتحديد مدى الضرر الذى سببته الجلوكوما له، ويتم قياس المجال البصرى للمريض بجهاز خاص يسمى «بيرميتر»..

* ما الخطوات الواجب اتباعها لعلاج الجلوكوما والوقاية منها؟..

الهدف الأخير لعلاج الجلوكوما يعنى تخفيف ضغط العين.. وهذا يتوقف على درجة المرض ومعدل ضغط العين.. ففى بداية المرض يكفى العلاج بالقطرات والمراهم المساعدة على تخفيض تأثير ضغط العين والتى تعمل على تهيىء رؤية أوضح.. وفى حالة عدم استجابة المريض لهذا العلاج الدوائى يكون التدخل الجراحى هو المطلوب..

ويهدف العلاج الجراحى لإفراغ السائل المائى من الخزانة الأمامية للعين إلى المنطقة الواقعة تحت ملتحمة العين وهى منطقة مليئة بالأوعية الدموية حيث يسهل تصريف هذا السائل والزيادة المطردة فيه والتى تؤدى بدورها إلى زيادة الضغط الداخلى للعين..

وتتم هذه العملية بفتح قناة صغيرة من الخزانة الأمامية للعين إلى المنطقة الواقعة تحت ملتحمة العين.. وتستخدم أشعة الليزر الآلة فى إجراء هذه العمليات..

والوقاية من النتائج الخطيرة لمرض الجلوكوما تستلزم ـ كما قلنا من قبل ـ إجراء فحص دورى لقاع العين لكل من تجاوز الخامسة والأربعين من عمره وتتطلب الوقاية أيضا قياس ضغط العين وعمل مجال بصرى وكلها تؤدى إلى كشف البداية المبكرة لأمراض العين عند المسنين..

* هل ارتداء نظارة طبية ضرورة لكل المسنين؟

لايعتبر ارتداء نظارة طبية ضريبة يجب أن يدفعها كل المسنين، وكثيراً ما نلاحظ أن كبار السن والطاعنين فى العمر من أبناء الريف والمناطق البدوية والصحراوية يصلون إلى أرذل العمر دون أن يعرفوا النظارات وهم فى الوقت نفسه يمتلكون بصراً جيداً ورؤية حسنة..

لكننا نجد من جانب آخر أن عدة تغيرات تتعرض لها العين عند تقدم العمر خاصة لكبار السن الذين يعيشون حياة المدنية والحضارة وتعودوا على إجهاد العين طوال سنوات حياتهم.. نلاحظ وجود تغيرات حقيقية حدثت فى تركيب العين خاصة عدستها..

فالعدسة تفقد مياهها وتتصلب أليافها مما يفقدها ليونتها ومرونتها ولاتعد قادرة على التكيف مع الرؤية من قريب أو بعيد وهنا يعانى المسن من صعوبة فى الرؤية ويكون ضرورياً تعويض هذا الخلل بإرتداء نظارة طبية تصلح ما اعترى العدسة من تصلب وعدم قدرة على الانقباض أو الانبساط..

* ما المقصود بزراعة العين؟

لايمكن زراعة العين، بمعنى لايمكن انتزاع عين كاملة من شخص مات فى حادثة ـ مثلا ـ ونقلها لشخص آخر ثم يتمكن هذا الأخير من الرؤية.. وذلك لأن العين تتصل بالعصب البصرى والذى يعتبر جزءا من المخ، وبالتالى فإن

استـئصـال العـين يعنى تدمير هذه الألـياف العصـبيـة وعدم عودتهـا إلى الحيـاة مـرة أخـرى..

أما ما يقال عن زراعة العين فالمقصود هو زراعة القرنية إذا أصيبت القرنية عند المريـض بعتامـة تتطلب إزالتهـا فهنا يمكن إجراء عمليـة جراحيـة يـتـم فيها ما يعرف بترقيـع القرنيـة، وعمليـة زراعـة أو ترقيـع القرنيـة تعتبر من أنجح عمليلـت زراعـة الأعضاء لأن القرنية تعتبر جسما شفافا خاليا من الأوعية الدموية ومن ثم تعتبر خالية من الأجسام المضادة التى تعد بمثابة عوامل رفض للجزء المنقول أو المزروع..

* هل يمكن أن يتأثر الإبصار عند كبار السن فى حالة إصابتهم بمرض ارتفاع ضغط الدم أو تصلب الشرايين؟

عند إصابة المسنين بأمراض ارتفاع ضغط الدم أو تصلب الشرايين فإن ذلك ينعكس فى شرايين العين والتى تظهر ماحدث بها من تغيرات عند فحص قاع العين، فقد يلاحظ بها نزيف أو تجلطات فى شرايين أو أوردة العين، ويلاحظ مدى تأثر الشبكية .. والتى تؤثر مباشرة فى درجة الرؤية وقوة الإبصار..

ولاشك أن المرضى بارتفاع ضغط الدم أو تصلب الشرايين يتحتم عليهم المداومة على إجراء فحص دورى لقاع العين لاكتشاف أى تغير فى التركيب الداخلى للعين..

الشيخوخة

وقدرة التناسل والإنجاب عند الرجل

*** ما التغيرات التي تصيب النشاط الجنسي للرجل عند تقدم العمر؟**

يمكن تلخيص هذه التغيرات في عدة نقاط :ـ

١ـ تكون الإثارة عند الرجل في سن الستين أكثر بطئاً، كما أن الرجل في هذا العمر يحتاج إلى وقت أطول لكي يحدث له انتصاب.

٢ـ تقل كمية السائل المنوى كما يحدث نوع من البطء في عملية القذف، ويرجع ذلك في الغالب إلى تضخم غدة البروستاتا وما يصيب الجهاز العصبى الذى يتحكم في النشاط الجنسى من ضعف وهبوط.

٣ـ تقل الرغبة للجماع، وبالتالى يقل عدد مرات المعاشرة الزوجية.

إذن فالنشاط الجنسى للرجل في مجموعه يقل عند تقدم العمر، ويقل معه أيضا هرمون الذكورة «التستوتورين»، لكن ذلك لا يمنع وجود بعض الحالات الاستثنائية التى تتمتع بقدر من النشاط الجنسى لا يتوافق مع التغيرات التى يحدثها الزمن..

* وهل تتأثر قدرة الرجل على الإنجاب فى مرحلة الشيخوخة؟

هناك فرق بين تأثر القدرة على الإنجاب وبين استمرارها.. فالقدرة على الإنجاب تستمر فى الرجل حتى يتجاوز التسعين من عمره، فالقدرة على الإنجاب ترتبط بوجود حيوانات منوية قادرة على الإخصاب..

لكن هذه القدرة دون شك تتأثر فتقل قدرة الرجل على الإنجاب كلما تقدم فى العمر لعدة أسباب هى:-

١- يزداد سمك الجدار المحيط بالأنابيب المنوية، وهذه الأنابيب هى القادرة على إنجاب الحيوانات المنوية.

٢- تزداد نسبة الألياف بين هذه الأنابيب مما يقلل من قدرتها على إنتاج الحيواناتالمنوية.

٣- صغر محيط الأنابيب مما يؤدى بدوره إلى قلة الناتج من الحيوانات المنوية.

٤- مع تقدم العمر يقل عدد الخلايا المنتجة للحيوانات المنوية.

هذه الأسباب كلها تؤدى إلى نتيجة واحدة هى قلة الإنتاج اليومى من الحيوانات المنوية مع تقدم العمر ويصحب ذلك تقلص تدريجى فى القدرة على الإنجاب..

* هل هناك ما يسمى بسن اليأس عند الرجال؟

سن اليأس مصطلح أطلق على المرأة بعد انقطاع دورتها الشهرية وذلك لجملة تغيرات وأعراض تتعرض لها وتؤثر عليها عضويا ونفسيا.. وقد وجد أن بعض الرجال يمرون بتغيرات وأعراض بعد أن يصلوا لسن الستين، وأن هذه الأعراض يمكن أن تشكل فى مجموعها ما يطلق عليه سن اليأس عند الرجل.

ويتصف هذا السن بمجموعة من الصفات هى: ـ

١ـ قلة الرغبة الجنسية.

٢ـ قلة الشهية للأكل مع نقصان الوزن.

٣ـ القلق وسرعة الشعور بالتعب.

٤ـ سرعة النسيان وعدم القدرة على التركيز.

* وكيف تتحسن حالة الرجل عندما يجد نفسه وقد بات على أعتاب سن اليأس؟

معظم الحالات تتحسن بعد إعطاء هرمون الذكورة «التستوتورين» لمدة لاتقل عن شهرين.. وهذا يجب أن يشمل أيضا فحص الحالة الصحية العامة للجسم ومعالجة ما ينكشف من أوجه النقص أو الخلل مثل علاج فقر الدم المزمن أو الإصابة بالأورام أو تضخم البروستاتا..

* تضخم البروستاتا.. حالة تصيب كثيرا من الرجال فى مرحلة الشيخوخة.. كيف يمكن علاج هذا المرض؟

يحدث تضخم البروستاتا فى نسبة ٣٠ ٪ من الرجال فى عمر ما بين ٤١ ـ ٥٠ سنة، وتزداد هذه النسبة بالتدريج حتى تصل إلى ٧٥ ٪ عند سن الثمانين من العمر..

وعندما يسبب تضخم البروستاتا أعراضا خطيرة مثل احتباس البول أو فقد القدرة على النشاط الجنسى إلى غير ذلك من الأعراض يكون من الضرورى إزالة غدة البروستاتا جراحياً لإنقاذ صحة المريض..

* وهل هناك أكثر من طريقة لاستئصال البروستاتا جراحياً ؟ وما مدى تأثير هذا على النشاط الجنسى؟

نعم هناك ثلاث طرق لاستئصال البروستاتا جراحياً.. وهذه الطرق الثلاث تلقى بظلالها على النشاط الجنسى للرجل.. وهذه الطرق هى: ـ

١ـ استئصال البروستاتا عن طريق مجرى البول.. وهذه الطريقة لاتؤثر على الجهاز العصبى الذى يتحكم فى الانتصاب أو الأوعية الدموية للعضو التناسلى.. وهكذا لايتأثر النشاط الجنسى للرجل بعد العملية، لكن القذف يتم غالبا إلى داخل المثانة ولا يقذف السائل المنوى للخارج.

٢ـ استئصال البروستاتا عن طريق الفتح فوق عظام العانة.. ولا يتأثر النشاط الجنسى عند الرجل بعد العملية، لكن قذف السائل المنوى يتم أيضا إلى الداخل.

٣ـ استئصال البروستاتا عن طريق الفتح بين كيس الصفن وفتحة الشرج (Perineum) وهذه الجراحة تجرى فى بعض الحالات خاصة عند وجود ورم فى البروستاتا، وتؤدى هذه الجراحة إلى إصابة الرجل بالضعف الجنسى فى كثير من الحالات.

* ما المقصود بمرض «بيرونى» أو تليف الأنسجة بالعضو الذكرى؟

يحدث هذا المرض غالباً بعد سن الأربعين ويؤدى حدوثه إلى إصابة المريض بالضعف الجنسى، وهو يشعر بأن هناك كتلة ليفية داخل أنسجة القضيب، كما يشعر بألم عند انتصاب العضو.. ولايعرف الطب سبباً محددا لهذا المرض.. وإذا تم تشخيص الحالة مبكراً فإن العلاج يكون سهلاً ميسوراً لكن إذا تقدمت الحالة فإن الجراحة تكون هى الملجأ الأخير مع زراعة قضبان داخل القضيب للمساعدة على الانتصاب وبهذا يمكن للمريض مزاولة حياته الجنسية.

* هل لإصابة كبار السن بمرض السكر تأثير على الحالة الجنسية؟

يتأثر الجهاز العصبى كما تتأثر الأوعية الدموية كمضاعفات للإصابة بمرض السكر.. وعندما يصل تأثير السكر إلى الجهاز العصبى اللاإرادى المسئول عن الانتصاب والقذف فإن خللاً يصيب النشاط الجنسى.. كما أن السكر يؤثر على الأوعية الدموية ويؤدى إلى تصلبها مما يقلل من مرور الدم بها وهذا بدوره يحول دون امتلاء الأنسجة الإسفنجية بالقضيب من الدم وبالتالى عدم انتصابه..

* هل الأدوية التى يتعاطاها مريض ضغط الدم المرتفع ومريض القلب من كبار السن، هل تؤثر على النشاط الجنسى؟

بالفعل وجد أن بعض الأدوية المستخدمة فى علاج ضغط الدم أو تلك المستخدمة فى أمراض هبوط القلب خاصة مدرات البول، وجد أنها تؤدى إلى مضاعفات تنعكس على النشاط الجنسى للرجل فتجعله قليل الرغبة لممارسة الجنس، كما تؤثر على مقدار إثارته وتؤدى أخيراً إلى إصابته بضعف جنسى..

* ما الجديد في علاج وتشخيص حالات الاضطراب الجنسى عند كبار السن؟

لاشك أن معظم حالات الضعف الجنسى وما يرافقها من أعراض ومضاعفات عند كبار السن ترجع إلى عوامل عضوية وعوامل فسيولوچية تتعلق بالزمن وما أحدثه من تغيرات على أنسجة الشخص وأعضائه..

لهذا كانت معظم الطرق المستخدمة فى التشخيص والعلاج تستهدف فحص الحالة الجسمية والعضوية وبيان ما بها من أوجه القصور أو الخلل..

ويمكن تحديد بعض الطرق المستحدثة فى التشخيص والعلاج كالآتى :ـ

١ـ تستخدم النظائر المشعة لقياس مستوى الهرمونات بالدم.

٢ـ يستخدم جهاز الموجات فوق الصوتية لقياس مرور الدم فى شرايين الجهاز التناسلى، وبالتالى الوقوف على حالات الضعف الجنسى الناتج عن تصلب هذه الشرايين..

٣ـ تستخدم الموجات فوق الصوتية لتشخيص حالات التهاب البروستاتا المزمنة وتضخمها ومتابعة علاجها بعد ذلك.

٤ـ تستخدم جراحة الأوعية الدموية لعلاج حالات الضعف الجنسى الناتجة عن انسداد أو ضيق شرايين العضو التناسلى..

* هل هناك نصائح يمكن أن يتبعها كبار السن للمحافظة على صحتهم الجنسية والتناسلية؟

هناك مجموعة من النصائح التى تساعد كبار السن على المحافظة على نشاطهم الجنسى وقدرتهم على الإنجاب..

وهى تتلخص فى عدة نقاط :ـ

١ـ تجنب التدخين ـ ما أمكن ـ فإنه يؤثر على الحالة الجنسية ويقلل من القدرة على الإنجاب بإرتباطه المباشر بالإصابة بتصلب الشرايين وتأثيره على الجهاز التنفسى والدورة الدموية.

٢ـ ضرورة الاهتمام بنوعية الغذاء، لمرضى السكر والقلب وتصلب الشرايين

والسمنة، وكذلك مراعاة الحذر عند تناول أدوية لعلاج هذه الأمراض بحيث لاتعطى إلا تحت إشراف طبى.

٣ـ ضرورة الفحص الدورى للاطمئنان على البروستاتا وعلى الجهاز البولى والتناسلى وعدم إهمال أى خلل يظهر عليهما.

٤ـ ممارسة أى نوع من الرياضات الخفيفة كالمشى أو التنس أو السباحة.

٥ـ عدم استعمال أى أدوية أو هرمونات إلا تحت إشراف طبى.

٣

الفصل الثالث

المرأة والشيخوخة

3

المرأة والشيخوخة

*** تتعرض المرأة عند تقدم العمر إلى مجموعة من التغيرات، منها ما يشمل الجسم ومنها ما يلحق بالنفس والعقل.. وهذه التغيرات توضع تحت ما يعرف بسن اليأس.. فما السبب الذى يدفع المرأة إلى معاناة هذه التغيرات ؟**

عند تقدم العمر بالمرأة تحدث مجموعة من التغيرات الهرمونية بجسمها تنعكس على حياتها التناسلية والنفسية، وهذه التغيرات يكون لها مدلول اجتماعى فى إحساس المرأة بأنها أصبحت غير قادرة على العطاء مع توقف الحيض.. ومن أكثر ما يسبب هذه التغيرات عند المرأة انخفاض هرمون المبيض «الاستروچين» بعد أن تصل إلى الخمسين من عمرها.

*** وهل هناك سن معين يمكن أن يقال عنده أن المرأة أصبحت الآن فى سن اليأس؟**

تشير إحصائيات وبحوث عديدة إلى أن هذا السن يتفاوت من امرأة إلى أخرى.. لكن وجد عموما أن هذا السن يتراوح بين ٥٠ ـ ٥١ من العمر وقد

يحدث فى ٢٥ ٪ من السيـدات مبكراً عند عمر ٤٥ سنة، بينما يحدث فى ٥٠ ٪ منهن بين ٤٥ ـ ٥٠ سنة، بينما يحدث فى النسبة الباقية ٢٥ ٪ بعد بلوغهن الخمسين من العمر..

* وهل يمكن أن تشعر المرأة بأعراض حادة تتأكد منها أنها دخلت سن اليأس؟

فى بداية سن اليأس يحدث انخفاض حاد فى هرمون «الأستروچين» وهرمون «الأنهيبين» فى نفس الوقت الذى يرتفع فيه مستوى هرمون «فولكل ستميلاتنج» المنبه للحويصلات.. وهذا الاضطراب الهرمونى الحاد يجعل المرأة تشعر بارتفاع فى درجة حرارة الرأس والوجه والأطراف ويعقب ذلك عرق غزير مع برودة فى الأطراف.. وهذه الأعراض الحادة قد تمر مرور الكرام على المرأة فلا تعيرها أهمية أو تفسرها بأى سبب آخر..

* ما الاضطرابات النفسية والعقلية التى تحدث للمرأة عند بلوغها سن اليأس؟

يعترى المرأة عندما تبلغ سن اليأس نوع من القلق النفسى والعاطفى مع زيادة شديـدة فى حساسيتها تجاه الأمور العادية التى لم تكن تحفل بها من قبل.. وتصبح المرأة مفرطة فى تـأثـرها بأى أحداث فى المحيط العائلى وقد تميل إلى الانطوائيـة أو العزلـة..

وقد يتميز عندها هذا السن برغبة فى التحرر أو الانطلاق والرغبة الجامحة فى الاهتمام بنفسها وزينتها والإلحاح فى الرغبة على أنها ما زالت هى نفسها المرأة الجذابة الملفتة للنظر.. وقد تتغير كثير من أفكار المرأة فى سن اليأس كما تميل إلى الثرثرة أو العصبية بدون أسباب محددة أو معقولة..

ولاشك أن هذا يلقى بمسئولية على المحيطين بالمرأة التى تعتريها تغيرات عمر اليأس، فهم يجب أن يدركوا طبيعة هذه التغيرات ويعملوا على مساعدة المرأة على مغالبة هذه المتغيرات فى نفسها وجسمها وتقدير مشاعرها وطبيعة المرحلة..

* هل يمكن رصد تغيرات جسمية عامة تصيب المرأة عند كبر سنها؟

أهم ما يمكن رصده من تغيرات عامة تصيب جسم المرأة بعد تجاوزها الخمسين من عمرها.. توزيع دهون الجسم.. فالمرأة تبدو بدينة أكثر وتميل هذه الدهون إلى الترسيب فى الجزء الأسفل من الجسم وعلى أعلى الذراعين، كما يحدث ضمور فى غدد الثديين وأنسجتها.. وهذا كله يرجع إلى الاضطراب الهرمونى مع زيادة هرمون «الأندروچين» فى هذه المرحلة.

* كيف يمكن شرح ما يعترى الجهاز التناسلى للمرأة من تغيرات فى مرحلة الشيخوخة؟

معظم هذه التغيرات يتعرض لها الرحم.. فيقل حجمه تدريجياً كما تقل نسبة العضلات به ويحدث ضمور فى الغشاء المخاطى المبطن له.. وتأخذ الدورة الدموية الخاصة بالرحم فى الانكماش فيبدو باهتاً قليل الدموية وهذا قد يؤدى إلى إصابة الرحم بالتهاب فى الغشاء المبطن له لقلة الخلايا الدفاعية الموجودة فى الدم والتى تتولى مهمة الدفاع ضد البكتريا..

ويلاحظ فى هذه المرحلة من عمر المرأة أن أي أمراض كانت كامنة فى الرحم قد انكمشت أيضا وقلت أعراضها.. فالأورام الليفية تقل فى الحجم وتضمر ولاتسبب أى شكوى أو نزيف أو ألم.. وإذا كانت المرأة تشكو من تكيس غددى فى عضلات الرحم تضمر هى الأخرى وتختفى أعراضها، خاصة الآلام

الشديدة التى كانت تسببها للمرأة.. وهذه المظاهر كلها تعود لانتهاء عمل المبيضين وانخفاض هرمون «الأستروچين».

كما ينكمش المبيضين ويقل حجمهما ويتوقف إفرازهما لهرمون «الأستروچين» تدريجياً وهذا يؤدى بدوره إلى توقف عملية الحيض أو الدورة الشهرية..

* هل يمكن أن تتعرض المرأة فى سن اليأس للإصابة بأعراض الذبحة الصدرية؟

نعم قد يحدث ذلك أحيانا ويرجع ذلك إلى انقباض فى الشرايين التاجية المغذية لعضلة القلب مما يعرض المرأة إلى آلام الذبحة.. وانقباض شرايين القلب التاجية يعود إلى الاضطراب الهرمونى الذى يجتاح جسم المرأة فى هذه المرحلة.

* وما مدى إمكانية إصابة المرأة بلين العظام فى مرحلة سن اليأس؟

هذا أيضا يمكن حدوثه ويرجع لقلة نسبة الكالسيوم المترسبة فى العظام مما ينتج عنه إصابة المرأة بلين عظام شيخوخى أو ما يعرف بوهن العظام.. (Senile osteo Prosis) وعند عمل أشعة للعظام يظهر بوضوح مابها من انخفاض فى كثافة المادة الأساسية بالعظام.. وهذا كله يعرض عظام المرأة إلى سهولة الكسر عند أقل إصابة خاصة عظام أعلى الفخذ أو عنق عظام الفخذ.. ولاشك أن هذا يعد بمثابة انعكاس لانخفاض هرمون «الأستروچين» والذى تعانى منه المرأة فى هذه المرحلة..

* وماذا عن التغيرات الموضعية التى تصيب المجرى التناسلى والبولى عند المرأة فى سن الخمسين من عمرها؟..

تصيب هذه التغيرات المهبل ومجرى البول والمثانة.. فالمهبل يصيبه بعض الضمور التدريجى كما تقل الدورة الدموية فى أنسجته وهذا يمكن أن يعرضه

لالتهابات مختلفة.. كما يمكن أن يعانى المهبل من ضيق يؤثر على المعاشرة الجنسية فى هذه المرحلة فيجعلها مؤلمة أو غير ممكنة تماماً.. ويمكن أن تعانى المرأة كذلك من حكة فى المهبل أو ارتخاء لجداره الداخلى.

أما المثانة فتصاب بانكماش وهذا يؤدى إلى قلة سعتها مما يزيد من رغبة المرأة المستمرة فى التبول وعلى فترات قصيرة وهذا قد يؤدى إلى إصابة المثانة بالتهابات كما يمكن أن يحدث ضعف فى العضلة المتحكمة فى عملية التبول مما يجعل المرأة تشكو من خروج البول لاإراديا عند زيادة الضغط الداخلى عند الضحك أو العطاس أو الوقوف لفترة طويلة..

ويمكن أن تصاب المرأة بعد سن الخمسين من عمرها بضيق فى مجرى البول الخارجى مما يؤدى إلى معاناة المرأة من صعوبة أو ألم عند التبول..

* وكيف يمكن علاج بعض من هذه الأعراض التى تؤرق المرأة كثيراً فى مرحلة سن اليأس؟

تعود معظم هذه الأعراض لانخفاض هرمون المبيض «الأستروجين» وعند إعادة إعطائه للمرأة بجرعات معينة يحددها الطبيب تختفى معظم هذه الأعراض..

* لماذا تصاب المرأة القروية كبيرة السن بهبوط الرحم والمهبل أكثر مما تصاب مثيلتها التى تعيش فى المدينة؟..

يحدث أن تصاب المرأة القروية أو تلك التى تعيش فى الحضر أو البدو بهبوط فى الرحم والمهبل أكثر مما يحدث للمرأة التى تعيش فى المدينة وذلك لكثرة وتكرار الحمل عند الأولى أكثر من الثانية.. وعادة ما تتزوج المرأة القروية فى سن مبكر مما يجعلها أكثر عرضة لتكرار الحمل.. وهبوط الرحم والمهبل يعود لارتخاء أربطة الرحم والعضلات الضابطة لقاع الحوض..

*** لماذا تتعرض المرأة عندما تبلغ الخمسين من عمرها للإصابة بقرحة عنق الرحم؟**

يمكن أن تصاب المرأة بقرحة عنق الرحم بعد تجاوزها سن اليأس نتيجة للالتهابات المتكررة، وذلك لنقص مناعة المهبل وعنق الرحم ونتيجة نقص كمية حامض اللاكتيك وانخفاض هرمون الأستروچين فى الدم..

*** هل هناك تغيرات ظاهرية ترجع لنقص هرمون «الأستروچين» يمكن أن تصيب المرأة عندما تبلغ الخمسين من عمرها؟**

نعم.. تظهر تغيرات على المرأة عند كبرها مثل زيادة الشعر فى الذقن والوجه أو الذراعين، وكذلك تغيرات فى الصوت تجعله أكثر خشونة وحدة.. كما أن الرغبة الجنسية قد تزداد وقد تنعدم نهائياً..

*** لكن هل أثرت معيشة المرأة العصرية فى انخفاض الأعراض التى تلقاها عندما تبلغ سن اليأس؟..**

لاشك أن اتجاه المرأة للتعليم والعمل قد ساعدها كثيراً على التغلب على كثير من الأعراض النفسية والعقلية التى يمكن أن تتعرض لها عندما تبلغ سن اليأس.. وهذه الحياة تمنح المرأة نوعا من التعويض عن أى إحساس داخلى بأنها لم تعد المرأة التى كانت قبل أن تنتقل إلى طور انقطاع الحيض، فالنشاط الذى تتسم به حياة المرأة العصرية يشعرها بأنها قادرة على العطاء والإنتاج وهذا له دوره فى التأثير على حياتها النفسية والعقلية خلال هذه المرحلة الحرجة من عمرها..

الفصل الرابع

الشيخوخة والحياة النفسية والعقلية

4

الشيخوخة والحياة النفسية والعقلية

* ما الصفات العامة للحالة النفسية والعصبية عند كبار السن؟

يصاب الجهاز العصبى عند كبر السن بضعف النشاط وبطء الاستجابات العصبية، كما تزداد فترات النوم وقصرها خلال النهار خاصة.. ويعانى كبار السن من ضعف الذاكرة وسرعة النسيان مع بطء التفكير وانخفاض مستوى الذكاء وعدم القدرة على التكيف السريع مع الأفكار أو المواقف الجديدة.. لكن هذا كله لا يمنع قدرة الشيوخ على الحكم الصحيح على الأشياء نتيجة الخبرة والحكمة التى اكتسبوها من سنوات عمرهم العديدة.

* هل هناك إحصائية تبين مدى انتشار الأمراض النفسية بين كبار السن؟

نعم، فقد وجد أن نسبة انتشار المرض النفسى والعقلى بين من يتجاوزون الخامسة والستين ٢١٪ وهذه النسبة تزداد مع تقدم العمر.. كما تشير الإحصائيات إلى أن أكبر نسبة من الأمراض العقلية منتشرة بين الشيوخ، لكنها لحسن الحظ من الأمراض القابلة للشفاء..

*** ليس من السهل تشخيص الأمراض النفسية عند كبار السن حيث تتداخل الأعراض والمسببات الجسمية مع المسببات والأعراض النفسية.. ما معنى هذا؟**

يحتاج تشخيص الأمراض النفسية والعقلية عند كبار السن إلى دقة وعناية كبيرة حيث إن المرض النفسى قد يكون له أعراض جسمانية مثل فقد الوزن والإمساك وتغير ضربات القلب أو الرعشة واضطرابات النوم والتفكير.. كما أن المرض الجسمانى قد يؤدى لظهور أعراض عقلية مثل أمراض المسالك البولية أو نقص الأوكسچين الواصل إلى المخ أو عدم كفاءة القلب أو تعود الأعراض العقلية إلى نقص غذائى أو غير ذلك من الأسباب..

*** إذن كيف يمكن الوصول إلى التشخيص السليم للمرض النفسى عند كبار السن؟**

حتى يمكن الوصول إلى حدود اليقين فى التشخيص الصحيح للمرض النفسى أو العقلى يجب أن يلتفت الطبيب إلى كل لمحة أو إشارة يأتى بها المريض.. فيجب ملاحظة حركة المريض ومشيته وطريقة كلامه وحركاته التعبيرية.. كما يجب بحث التاريخ المرضى للمريض وما يصاحب شكوى المريض من أعراض جسمية ونفسية..

كما يجب الاهتمام بأى عقاقير يكون المريض مداوماً على تناولها سواء لعلاج حالته المرضية أو أى حالة مرضية أخرى.. فمثلا المريض الذى يتعاطى مركبات الرزيربين لعلاج ضغط الدم المرتفع يمكن أن يتعرض للاكتئاب النفسى، وهكذا مع مجموعة أخرى من الأدوية مثل «اليذوميثاسين» أو نقط

العين المحتوية على الأثروبين.. هذه عينة من العقاقير يمكن أن تصيب متعاطيها من كبار السن بأمراض نفسية مثل الهذيان والاكتئاب..

* ما المقصود بعته (خرف) الشيخوخة Dementia.؟.. وما أهم أعراض هذا المرض؟

يقصد بعته الشيخوخة فقد القدرات الذهنية من ذاكرة وحكم على الأمور والتفكير المجرد بالإضافة إلى اضطراب الوظائف العليا لقشرة المخ، وهذا يؤدى إلى تغير الشخصية والسلوك مما ينعكس بدوره على الأداء الوظيفى والاجتماعى للمسن..

وخلل الذاكرة أكثر أعراض عته الشيخوخة بروزا وهو قد يتضمن كلا النوعين من الذاكرة.. ذاكرة الأحداث البعيدة والقريبة.. وقد يبلغ النسيان مرحلة شديدة بحيث ينسى المسن أسماء أهله المحيطين به أو ينسى اسمه.

ومن أعراض العته الذى يصيب المسن اهماله لملابسه ونظافته وعدم قدرته على الحكم على الأمور، كما أنه يبدو كما لو كان لا يحترم القيم الاجتماعية.. وقد تتأثر اللغة بحيث لا يستطيع المسن تحديد ما يريد أو أن تكون لغته غامضة غير مفهومة، وفى الحالات الشديدة من العته يكون المريض أبكم أو يصاب بالسكتة أو لا يعرف أسماء الأشياء..

ولاشك أن هذه الأعراض تؤثر على الشخصية فتجعل المريض انعزالياً منسحباً من المجتمع وقد تتخذ شخصيته عدة مظاهر فقد يكون اندفاعياً أو استعراضياً أو مصابا بداء العظمة أو الاضطهاد..

*** ما أهم الأسباب التى تؤدى إلى إصابة كبار السن بالعته أو الخرف؟**

يمكن تلخيص هذه الأسباب فى النقاط الآتية:ـ

١ـ عند ضمور أجزاء من المخ مثل الإصابة بمرض الزهيمر (ضمور فى الفص الأمامى) ومرض بيك(Pick's disease) وهو مجموعة من الأعراض تنتج من التهابات عضلة القلب وهبوطها.. وفى مثل هذه الحالات يسمى العته بأنه أولى تنكسى..

٢ـ إصابة الجهاز العصبى بالتهابات أو عدوى مثل الإصابة بمرض الزهرى أو الالتهاب السحائى والالتهاب الفيروسى للمخ والإصابة بمرض الإيدز.

٣ـ عند إصابة الدماغ نفسه مثل حدوث تجمع دموى تحت الأم الجافية وهى أحد الأغشية التى تغطى سطح المخ تحت عظام الجمجمة..

٤ـ بعض الاضطرابات فى العمليات الحيوية بالجسم مثل نقص إفراز الغدة الدرقية أو نقص حمض الفوليك أو عند الإصابة بمرض الأنيميا الخبيثة.

٥ـ إصابة الدماغ بالاستسقاء (تجمع دموى بتجويف الدماغ) أو الإصابة بمرض «باركينسون» أو الإصابة بمرض «كوريا هنتجتون» العصبى..

*** إذن فأسباب الإصابة بعته الشيخوخة هى فى مجموعها أسباب عضوية.هل هذا يمكن أن يساعد فى سرعة العلاج والشفاء منه؟**

بالطبع إن معرفة السبب العضوى يجعل من السهل التوصل إلى علاج سريع، لكن ذلك يعتمد على نوع السبب وهل هو قابل للعلاج أم لا.. فمثلا نقص إفراز الغدة الدرقية أونقص حمض الفوليك أو الإصابة بالالتهابات والعدوى أو استسقاء الدماغ.. هذه كلها أسباب يمكن علاجها.. لكن الإصابة بمرض الزهيمر أو الإيدز لاتزال حتى اليوم فى مرحلة البحث لإيجاد علاج لها..

* ما الذى نعنيه بهذيان Delirium الشيخوخة؟ وما أهم أعراضه؟

هو حالة من اضطراب الوعى تجعل المريض غير قادر على مواصلة الانتباه لكل ما يجرى حوله بنفس الاهتمام أو التأثر.. كما يصاحب ذلك نوع من اضطراب الإدراك مما يجعل المريض يخطئ فى فهم مدلولات مايجرى حوله ويحول ذلك إلى هلاوس قد يتخذ سلوكه انعكاسا لها مما يفقده فى النهاية المحافظة على تناسق تفكيره أو تآلفه فيبدو كلامه مفككا مهزوزاً وسلوكه غير هادف أو منظم..

إضافة إلى هذه المظاهر فقد يكون نوم المريض أرقاً مستمراً مصحوباً بمجموعة من الكوابيس والفزعات الليلية مع خوف وقلق أو اكتئاب وسرعة تأثر أو قد يميل المريض إلى موجات من المرح أو الغضب أو حتى البكاء..

ويعانى مريض الهذيان كبير السن من أعراض مرضية مثل الرعاش Tremors أو اضطراب الجهاز العصبى اللاإرادى مثل زيادة ضربات القلب أو زيادة العرق وارتفاع ضغط الدم واحمرار الوجه واتساع حدقة العين..

* ما أهم الأسباب التى تؤدى إلى الإصابة بهذيان الشيخوخة؟

هناك عدة أسباب يمكن أن تؤدى إلى الإصابة بهذيان الشيخوخة.. وهذه الأسباب فى مجموعها أسباب عضوية.. ويمكن تحديدها بالآتى:ـ

١ـ الإصابة ببعض الأمراض الجهازية مثل الإصابة بهبوط القلب الاحتقانى أو الإصابة بفقر الدم أو العدوى إذا صاحبها جفاف وحمى أو نقص إفراز الغدة الدرقية وتسمم الدم بالبولينا..

٢ـ اضطراب بعض العمليات الحيوية بالجسم مثل اختلال الاتزان بين الحامض والقلوى وزيادة كالسيوم الدم أو نقصه.

٣- الإصابة ببعض الأمراض العصبية مثل التهاب الدماغ وإصابته، خاصة التى تؤدى إلى تجمع دموى تحت الأم الجافية.

٤- تناول بعض العقاقير لفترات طويلة مثل تناول مدرات البول والملينات - وهى تحدث جفافاً يؤثر على المجموع العصبى - كذلك تناول المنومات والمهدئات ومضادات ضغط الدم المرتفع خاصة عقار «الريزربين».

٥- احتباس البول والبراز لفترة طويلة نسبياً يمكن أن يؤدى إلى الإصابة بالهذيان..

* ما العلاج المناسب عند الإصابة بهذيان الشيخوخة؟

كما قلنا عند الحديث عن علاج عته الشيخوخة، يجب بداية البحث عن السبب الحقيقى المؤدى إلى الإصابة بالمرض ومن ثم علاج هذا السبب.. وقد ينصح المريض بتناول المهدئات الكبرى مثل «الترتبازول» وذلك للسيطرة على عدم الاستقرار والخوف والأعراض العقلية الأخرى مع المحافظة على سوائل الجسم عند معدلاتها الطبيعية..

* اكتئاب الشيخوخة يمكن أن يصيب شخصيات عاشت حياتها على الانضباط والتوافق والانسجام العاطفى والاجتماعى.. ما معنى هذا؟

الحقيقة أن اكتئاب الشيخوخة من العوامل التى تدفع الكثيرين من كبار السن إلى الانتحار.. ومما يساهم فى اتخاذهم هذا السلوك الدرامى لإنهاء حياتهم شعورهم بالعزلة والفقد أو توقع المرض والموت أو التعرض للفقر أو الإحالة إلى المعاش بعد حياة حافلة أو فقد أحد الأبناء..

واكتئاب الشيخوخة لايتخذ عادة مظهراً نفسياً بل يظهر فى صورة ألم جسمانى مزمن أو صعوبة فى الفهم أو فقدان الرغبة فى الاهتمام بالنفس من لبس ونظافة ، ومن أكثر الأشخاص تعرضا لاكتئاب الشيخوخة هؤلاء الذين عاشوا حياة هادئة منضبطة ومنسجمة فى جميع نواحيها ثم واجهتهم صدمة شديدة فيجدون أنفسهم ضحايا للاكتئاب..

* وهل من علاج لاكتئاب الشيخوخة؟

لابد أن يمضى علاج اكتئاب كبار السن فى عدة اتجاهات.. إحداها علاج دوائى يتمثل فى مضادات الاكتئاب أو العلاج بالصدمات الكهربائية عند اشتداد الحالة وتوفر ظروف دافعة للانتحار.. وثانيها علاج نفسى يتم فيه تقوية الذات وبعث الثقة بالنفس والبحث عن أسباب نفسية دفينة هى التى ساعدت على ظهور الحالة ثم علاج هذه الأسباب.. أخيراً لابد من تغير الظروف الاجتماعية المحيطة بالمريض وتحسين هذه الظروف مثل إيجاد حل لمشكلة العزلة التى يمكن أن تكون سبباً لحالة الاكتئاب..

* ما المقصوب بالبارانويا المتأخرة Late Paraphrenia ؟

تعنى كلمة بارانويا أن المريض يرى خيالات يحسبها حقيقة وقد يصاحبها هلاوس أو لايصاحبها.. ويتصور المريض أن الآخرين يضطهدونه أو يدبرون المكائد ضده.. لكن رغم ذلك فإن ملامح الشخصية لا يعتريها تفكك أو تغيير..

والبارانويا المتأخرة من أكثر أنواع البارانويا شيوعاً فى مرحلة الشيخوخة، وهى تحدث أكثر لكبار السن والمصابين بعاهات سمعية وبصرية.. وهؤلاء عادة يخطئون فهم المثيرات والأحداث أو يتخيلون أشياء لاوجود لها، فقد يسمعون

أصواتاً تسبهم أو يرون أشخاصا ينظرون إليهم نظرة عدائية، وهذه الخيالات تزداد ليلاً مما ينتج عنه الأرق واضطرابات النوم..

* هل يكثر توهم الإصابة بالمرض بين كبار السن؟

نعم ويساعد على ذلك القصور الجسمانى والوظيفى لآلية الجسم والذى يحدث عادة عند تقدم العمر.. وتوهم المريض قد يكون مبرراً لحاجة المسن إلى طلب المزيد من الاهتمام من المحيطين به أو قد يكون الشعور بالمرض مبرراً للفشل والإحباط..

* القلق والوسواس القهرى من الأمراض التى تصيب صغار السن.. هل تصيب كبار السن بنفس القدر؟

القلق والوسواس القهرى يصيبان كبار السن بدرجة تزيد عن مثيلتها عند صغار السن.. ويعود ذلك إلى طبيعة مرحلة الشيخوخة وما يعتريها من إحساس الشخص بفقد الآمان والعزلة والانطوائية أو الخوف المتزايد من المرض والموت..

ومرض الوسواس القهرى يصيب كبار السن ممن يتميزون بالضمير الزائد والانضباط الشديد والترتيب والانتباه لكل التفاصيل الصغيرة وهم فى نفس الوقت يتركون الشك يتغلغل داخلهم فنراهم يميلون إلى تكرار الفعل عدة مرات مثل غسل اليدين عشرات المرات فى اليوم خوفا من التلوث أو العدوى..

* علاج الأمراض النفسية والعقلية فى مرحلة الشيخوخة لا يقوم على الدواء وحده، بل إن هناك عدة اتجاهات يجب أن يقوم عليها هذا العلاج.. ما معنى ذلك ؟

علاج أمراض الشيخوخة النفسية بالعقاقير أحد الأسس التى يقوم عليها العلاج.. وهناك عدة ملاحظات يجب توافرها فى هذا الدواء.. فيجب أن يقدم

للمريض بجرعات صغيرة تزداد بالتدريج، كما يجب توقفه عند تمام الشفاء بالتدريج أيضاً ويجب أن لايكون لهذه الأدوية آثار جانبية على القلب أو الرئتين والكلى..

في نفس الوقت يجب أن يصاحب العلاج الدوائى بحث للظروف الاجتماعية التى يعيش فيها المريض ومدى انعكاسها على حالته النفسية والجسمية ثم مساعدته على التغلب على أى ظروف غير مواتية أو ضغوط لايمكنه تحملها..

ومما يساعد المريض على استعادة قواه النفسية اندماج المريض فى عمل محبب له واقتناعه بمدى أهميته وقيمته للمجتمع فى الوقت الذى يجب عليه ممارسة أى رياضة بدنية للمحافظة على حيوية جسمه ومخه ـ خاصة ـ وذلك يحول دون تدهور قواه النفسية والعقلية..

٥

الفصل الخامس

الشيخوخة

ونصائح حول:

* *التغذية..
* *جراحة التجميل..
* *الرياضة..

5

الشيخوخة
ونصائح حول التغذية

* يتناسب غذاء المسنين مع عدة تغيرات تعترى الجهاز الهضمى .. ما معنى هذا؟..

مع تقدم العمر تحدث تغيرات عديدة لاتستهدف أعضاء الهضم فقط لكن تؤثر على الوظائف الحيوية للهضم والامتصاص، وهذا بدوره ينعكس على غذاء المسنين بحيث إننا فى النهاية نجد أن ما يناسبهم من أطعمة لايناسب الشباب من صغار السن..

وتشمل تغيرات جهاز الهضم ووظائفه انخفاض الإحساس بالشم والتذوق مما يضعف الشهية للطعام، كما تنقص الإنزيمات والعصائر الهاضمة مثل إنزيمات اللعاب والإنزيمات المعدية الحمضية، وهذا يؤثر فى امتصاص الأملاح خاصة الحديد والكالسيوم مما يعرض المسن للإصابة بفقر الدم ولين العظام..

ونقص الخمائر الهاضمة فى المعدة والأمعاء يؤدى إلى نقص فى هضم وامتصاص بعض العناصر الهامة للجسم مثل المواد البروتينية.. ويؤدى نقص إفراز العصارة المرارية إلى عسر هضم نتيجة نقص هضم المواد الدهنية والڤيتامينات..

ومع تقدم العمر أيضا تقل حركة الأمعاء مما يجعل من السهل إصابة كبار السن بالانتفاخ والإمساك.. كما يقل إفراز البنكرياس من هرمون الأنسولين مما يعرض كبار السن للإصابة بمرض البول السكرى.. ويميل الشخص عند تقدم العمر إلى امتلاء الجسم (السمنة) نتيجة قلة النشاط ونقص معدل تمثيل الغذاء.

* إذن كيف يمكن تعديل قائمة الطعام لكبار السن حتى تتناسب مع هذه التغيرات؟..

عندما يتقدم العمر يقل نشاط الفرد وهذا بالتالى يقلل من احتياجاته اليومية من السعرات الحرارية.. فالرجل يحتاج إلى أقل من ٢٠٠٠ سعر فى اليوم الواحد عندما يصل إلى الخمسين من عمره (بينما فى شبابه يحتاج ٣٠٠٠ سعر) وتحتاج المرأة عند نفس العمر إلى أقل من ١٥٠٠ سعر فى اليوم الواحد.. وحتى يتحقق هذا يجب تعديل قائمة طعام كبار السن لتكون كالآتى:ـ

١ـ **البروتينات..** يشيع نقص البروتينات بين المسنين وهو أحد العوامل التى تؤدى إلى تورم الجسم وفقر الدم وانخفاض المقاومة للأمراض المعدية وقد يرجع نقص البروتينات إلى ارتفاع ثمن اللحوم والاسماك واحتياجها للطهو وصعوبة مضغها بدون أسنان، أما بالنسبة للأغذية النباتية التى تحتوى على البروتينات فإنها تسبب الانتفاخ عند المسنين. ويحتاج الشخص العادى إلى ٧٠ جراما من البروتينات يومياً فإذا لم يمكن تقديمها مع الوجبات المنتظمة فإنه يلزم تعويضها عن طريق تناول بودرة اللبن منزوع الدسم أو أحد المستحضرات البروتينية الأخرى. وفى الأشخاص الذين يعانون من مشكلات فى المضغ يمكن تقديم اللحم المفروم والبيض نصف المسلوق ومنتجات الألبان مثل الزبادى والشرش مخيض اللبن والكاسترد والبودنج..

٢ـ **الدهـون..** تصبح الدهون أصعب هضماً مع تقدم العمر ويميل مستوى الكوليسترول فى الدم إلى الارتفاع فى المسنين، ويمكن تقديم جزء من الدهون فى صورة دهون غير مشبعة مثل الزيوت النباتية (فيما عدا زيت جوز الهند وزيت النخيل) حيث إنها تؤدى إلى خفض نسبة الكوليسترول فى الدم وينصح بتناول من أربعين إلى خمسين جراما من الدهون يومياً..

٣ـ **الكربوهدرات..** يميل المسنون إلى تناول كميات وافرة من الكربوهيدرات وكميات ضئيلة من البروتينات حيث إن الكربوهيدرات فى صورة بسكويتات وحلويات وكيك تمثل الجزء الأكبر من وجباتهم، ومثل هذه الوجبات تؤدى إلى نقص البروتين وفقر الدم والإمساك نتيجة قلة نفايات الطعام، ويؤدى فقر الدم والإمساك إلى فقدان الشهية مما يزيد من سوء التغذية.

٤ـ **الڤيتامينات..** يشيع نقص الڤيتامينات وخاصة بمجموعة ڤيتامين «ب» المركب عند تناول وجبات غير متوازنة.. وينصح بإعطاء أقراص متعددة الڤيتامينات لتعويض هذا النقص..

٥ـ **السوائل..** يجب تناول كميات وافرة من السوائل بما يتناسب مع نوعية الوجبات وحالة الطقس بحيث يتبول الشخص حوالى لتر ونصف لتر من البول يومياً.. وقد يتكاسل بعض المسنين عن تناول السوائل ليتجنبوا كثرة التبول وبخاصة فى حالة إصابتهم بمرض البول السكرى والتهاب الكلى المزمن وتضخم البروستاتا، ويجب فى هذه الحالة حثهم على تناول كميات كافية من السوائل أثناء النهار، مع تجنب الشرب أثناء الليل حتى لا يضطرب نومهم بسبب التبول المتكرر ليلاً.. ويجب ألا يشربوا ماء قبل الوجبات أو أثناءها أو بعدها مباشرة لأن ذلك قد يؤدى إلى شعورهم بامتلاء المعدة مما يحد من تناولهم لكميات معقولة من الطعام..

*** هناك بعض أمراض سوء التغذية التى تصيب كبار السن نتيجة خلل امتصاص الأملاح والمعادن الهامة للجسم.. ما هذه الأمراض؟..**

هناك عدة أمراض ترتبط بنقص بعض المعادن والأملاح أو خلل تمثيلها داخل الجسم عند كبار السن.. ومن هذه الأمراض:ـ

١ـ تشيع مسامية العظام مع تقدم العمر ويعود ذلك إلى قلة تناول أو امتصاص الكالسيوم مع نقص هرمونات الجنس والذى يؤدى إلى فقدان البروتينات، وكثيرا ماينصح بإعطاء خليط من الأستروچينات والأندروجينات لعلاج هذه الحالة عند المسنين.. وكذلك يشيع لين العظام بين المسنين وبخاصة بين النساء اللائى يلازمن المنازل ويتناولن أقل من ٧٠ وحدة دولية من ڤيتامين «د» يومياً. وقد يؤدى تجنب تناول اللبن إلى قلة تعاطى الكالسيوم وڤيتامين «د» مما يسبب مسامية العظام ولينها، ويكفى تناول نصف لتر من اللبن أو منتجاته بالإضافة إلى بيضتين أو ثلاث بيضات يومياً لإمداد الشخص بما يكفيه من الكالسيوم والبروتينات.

٢ـ ويكثر إصابة المسنين بفقر الدم ومن أسبابه تعاطى مركبات السالسيلات لفترات طويلة وذلك لعلاج التهاب المفاصل المزمن مما يؤدى إلى فقدان الدم عن طريق القناة الهضمية.. كما يساعد على إصابة المسنين بفقر الدم (الأنيميا) نقص الحديد وقلة إفراز الغدة الدرقية وانخفاض نشاط نخاع العظام.

٣ـ ويؤدى نقص البوتاسيوم إلى ضعف العضلات والإصابة بالخمول والإمساك الذى يؤدى إلى فقدان الشهية وما يترتب عليه من قلة تناول الطعام.

* ما النصائح الغذائية التى يمكن أن يتبعها كبار السن للمحافظة على صحتهم؟..

يمكن تحديد جملة نصائح تتعلق بغذاء المسنين يمكن عند اتباعها المحافظة على الصحة وتأخير الأعراض الناجمة عن كبر السن.. ومن هذه النصائح: ـ

١ـ تناول الخضراوات بكثرة سواء كانت طازجة أو مطهية.. فهذه الخضراوات تحتوى على قدر كبير من الألياف التى تساعد على تنشيط حركة الأمعاء وتسهيل عملية الإخراج وتجنب الإمساك..

٢ـ يجب الإقلال من ملح الطعام فى الأغذية والابتعاد عن الأغذية المملحة أو الحريفة مثل الفسيخ والرنجة والجبن القديم حيث إن كثرة تناول الملح يساعد على اختزان كمية من الماء بالجسم ورفع ضغط الدم.

٣ـ يفضل تجنب تناول الأطعمة شديدة البرودة أو السخونة حيث إنها قد توثر على الغشاء المخاطى للبلعوم والمعدة، كما يجب تجنب الإفراط فى تناول الشاى والقهوة لما لهما من تأثير منبه على القلب فيزيدان من ضرباته.

٤ـ يجب تحضير الطعام للمسن بالطرق البسيطة مع طهيه جيداً لتسهيل مضغه وهضمه، وأنسب طرق الطهى (المسلوق) سواء كان ذلك بالنسبة للحوم أو الدواجن أو الطهى غير المسبك مع إضافة القليل من السمن أو الزيت..

٥ـ يفضل أن تكون وجبات المسن صغيرة ومتعددة من ٤ـ٥ مرات فى اليوم، وأن تكون الوجبة الرئيسية هى الغداء، وأن تكون وجبة العشاء خفيفة وقبل النوم بوقت كاف حيث إن ذلك يمنع اضطراب النوم بسبب الانتفاخ بالغازات أو ضغط المعدة على الصدر والقلب..

* هل من الممكن ذكر مثال لتغذية المسنين؟..

نعم.. ويمكن القياس على هذا المثال لتجهيز وجبات كبار السن ويتكون هذا المثال من ٦ وجبات موزعة على اليوم كالآتى:ـ

*** عند الاستيقاظ**:ـ كوب من الماء الدافئ

+ شـاى أو قـهـوة

*** الإفطار** :ـ بيضتان نصف مسلوقتين (بريشت)

+ خبـز أو توسـت بالزبـد والمربى

*** الساعة ١١ صباحاً**:ـ كوب من عصير الفواكه

*** الغداء** :ـ لحـم أو سـمـك

بطاطس مشـويـة

فاصوليا مطـهيـة

خبـز أو توسـت

*** العشاء**:ـ دجـاج مشـوى

كوسـة مطهيـة

خبـز أو توسـت

نصف كوب من الكاسترد

الشيخوخة
ونصائح حول الرياضة

*** ترتبط ممارسة الرياضة عند كبار السن بنمو العضلات ومراحل هذا النمو خلال فترات العمر المختلفة.. كيف يمكن تفسير ذلك؟..**

يعتمد نمو العضلات على عوامل كثيرة منها الحالة الصحية للجسم وحالة الأوعية الدموية والتدريب البدنى وعامل العمر.. وقد وجد أن حجم العضلة يزداد تدريجياً مع التقدم فى العمر حتى يصل إلى مداه عند سن الثلاثين ثم يأخذ فى الضمور تدريجيا مع تقدم السن بسبب قلة الدم الواصل إليها وجنوح الشخص إلى فترات متزايدة من الراحة وعدم النشاط.. وهكذا نجد انكماشاً وضموراً فى أنسجة العضلات يحدث بصورة تدريجية ما بين الثلاثين والسبعين من العمر.

*** (الشيخوخة عملية مستمرة فى حياة الإنسان.. وما يزرعه الفرد فى صغره وشبابه يحصده فى شيخوخته).. مامدى انعكاس هذه العبارة على الحركة البدنية والعضلية للشخص؟..**

تصاب عضلات الجسم بضمور تدريجى بعد سن الثلاثين من العمر، وهكذا مع كل سنة تضاف إلى العمر، بعد ذلك يحدث خلل

واضح فى ميكانيكية الحركة وتناسقها عند الشخص.. ويعتبر إهمال ممارسة أى نوع من الرياضة فى الصغر وفى سن الشباب بالإضافة إلى التعود على عادات خطأ فى الجلوس أو السير.. كل ذلك يزيد من معدل الخلل فى النظام الحركى للشخص فى شيخوخته..

وقد وجد أن ٨٠ ٪ من الشيوخ ـ عند الخمسين ـ بعد الكشف عليهم بالأشعة السينية يعانون من بروزات فى عظام فقرات العمود الفقرى أو انزلاق غضروفى بين هذه الفقرات..

* ما أهمية ممارسة أى نوع من الرياضة عند كبر السن؟..

تتميز مرحلة الشيخوخة عموما بقلة النشاط أو الراحة لفترات طويلة، وهذا ما لا يتناسب مع طبيعة الجسم وأنسجته، ويحدث نتيجة لذلك نوع من الصدأ يجتاح أنسجة الجسم كلها ويعرضها للإصابة بالاضطرابات الوظيفية والأمراض المختلفة.

وتتعرض أنسجة الجسم وأعضائه إلى حالة من الضمور نتيجة قلة الحركة عند المسن، فقد وجد أن العضلات تضمر إلى ٦٠ ٪ من حجمها عند بلوغ المسن الستين من عمره إذا ما قورنت بحجمها عند الثلاثين من العمر.. كما يضمر حجم الكبد إلى ٥٠ ٪ وكذلك تعانى الكلى من الشيء نفسه بل والمخ نفسه..

إذن فالراحة عند كبر السن مرض.. هذا لاشك فيه.. ويعد المران العضلى عند الشيوخ هو الوسيلة الوحيدة التى بإمكانها أن توقف ضمور الأنسجة بل وبإمكانها تأخير عملية الشيخوخة بالجسم من خلال تحسين أداء الدورة الدموية وتنشيط استفادة خلايا الجسم من الأوكسچين والعناصر الغذائية المختلفة.

*** هل يمكن ذكر بعض الأمثلة من التمارين أو التدريبات الرياضية التى يستطيع كبار السن ممارستها للمحافظة على حيوية الجسم ونشاطه؟..**

بداية يجب أن تتناسب هذه التمارين مع الحالة الصحية للمسن ومع القدرات العضلية، كما يجب أن تتم بصورة تدريجية ومع ظهور أول بادرة للإحساس بالتعب يجب التوقف فوراً عن الاستمرار ليكون ذلك فى وقت آخر، ويمكن زيادة زمن التدريب باستمرار كلما زادت قدرة وأداء المسن على فعل ذلك.. ومن التمارين التى يمكن لكبار السن ممارستها:ـ

١ـ تمرين بسيط لصحة الصدر والحيلولة دون تصلب عضلات الصدر وعظامه والأربطة التى تشد هذه العظام.. وكثير من كبار السن يتعرضون لتصلب عضلات الصدر مع تقدم العمر مما يؤثر على عملية التنفس وعلى حالة الرئتين، بل وعلى الحالة الصحية العامة للجسم.. فالصدر المتصلب يؤثر على حركة الحجاب الحاجز فيجعله ثابتاً لايتحرك مما يؤدى إلى كسل المعدة والأمعاء والإصابة بسوء الهضم.

وفى هذا التمرين تستخدم منشفة (فوطة حمام) يلفها المسن حول صدره ويمسك بطرفيها، وحينما يخرج نفساً عميقاً يشد طرفى المنشفة حول الصدر كى يساعد ضغط الضلوع وحركتها، وحين يأخذ نفساً عميقاً يرخى المنشفة بتخفيف الشد على طرفيها وهكذا تتحرك عضلات الصدر ذهاباً وإياباً وضد مقاومة بسيطة، ويمكن تكرار ذلك بتحريك المنشفة إلى أعلى ما يمكن على الصدر ثم أسفل ما يمكن حتى تتحرك كل عضلات الصدر وعضلة الحجاب الحاجز أيضا.

٢ـ ومن أكثر ما يشكو منه كبار السن تلك الآلام التى تصيبهم فى مفاصلهم خاصة مفاصل الركبتين وهو ما ينتج عن الإصابة بروماتيزم مفصلى.. ومن التمارين التى تعيد لمفاصل الركبتين شبابها التمرينين الآتيين:ـ

ـ ضع على الأرض وسادة طرية أو بساطاً سميكاً ناعماً ثم تمرن على القيام والقعود ـ أى على الركوع على ركبتيك والنهوض على قدميك ـ ومن يمارسون عبادة الصلاة وما تقتضى من ركوع وسجود عدة مرات فى اليوم هم فى غنى عن هذا التمرين..

ـ وثمة تمرين آخر لصحة مفاصل الركبة.. استلق على ظهرك قبل النوم وارفع ركبتيك إلى ما تستطيع من صدرك، واستعن على ذلك بقوة ذراعيك ثم ابسط ساقيك دون أن تلمسا الفراش، ويكرر هذا التمرين عدة مرات صباحاً ومساء قبل النوم وعند النهوض من الفراش..

٣ـ وهناك تمرين للمحافظة على فقرات العنق وبروزه، وهذا التمرين يفيد البدناء من كبار السن بصورة أفضل حيث يبدون كما لو كانوا بلا أعناق على الإطلاق.. والتمرين يبدأ برفع الكتفين إلى أعلى ثم الهبوط بالكتفين بكل سرعة وقوة إلى أسفل لا إلى الخلف ثم الاحتفاظ بالكتفين منخفضين جداً مع إبراز الصدر إلى الأمام.. ويمكن تكرار هذا التمرين بقدر المستطاع.

الشيخوخة

ونصائح حول جراحة التجميل

*** تتوقف ظهور التجاعيد عند كبار السن على عدة عوامل وأسباب.. ما هذه الأسباب ؟..**

الحقيقة أن الأسباب التى تؤدى إلى ظهور التجاعيد على الوجه يمكن أن تسارع بظهورها فى سن مبكر فإذا تقدم الإنسان فى العمر غطت ملامح وجهه تماماً ليصبح وكأنه صفحة خط عليها الزمان خطوطاً غائرة وبصمات بارزة.. ومن الأسباب التى تعجل بظهور التجاعيد:ـ

١ـ سوء التغذية..فعندما لا يداوم الشخص ولفترات طويلة على تناول أغذية متوازنة متكاملة فإنه سوف يعانى من نقص عناصر أساسية تنعكس على بشرته وصحته..ومن الأغذية التى تحافظ على حيوية الجلد ونشاطه الخضراوات الطازجة والفواكه،كما أنه من الخطأ الإكثار من تناول المنبهات مثل القهوة والشاى وغيرها.

٢ـ نقص الوزن المفاجئ وبكمية كبيرة، وقد يكون ذلك نتيجة لممارسة رجيم قاس أو لإصابة الشخص بأمراض أدت إلى فقد الوزن بدرجة كبيرة.

٣ـ العوامل النفسية الضاغطة مثل الأرق والقلق والتوتر.. والاضطراب في النوم يعجل بشيخوخة الجسم ويهدد قواه ويؤثر على الجلد وحيويته..

٤ـ كثرة التعرض لأشعة الشمس خاصة في فصل الصيف.

٥ـ تناول المخدرات والخمور التي تترك بصماتها على حيوية الأوعية الدموية وعلى صحة الإنسان عامة مما ينعكس على الجلد ويعجل بظهور التجاعيد.

* تجاعيد الوجه والزمن.. كيف يمكن تحديد تسلسل ظهور التجاعيد على الوجه تبعا لمراحل العمر المختلفة؟..

تبدأ ظهور التجاعيد بالوجه ابتداء من سن ٢٥ سنة حيث تظهر بعض التجاعيد البسيطة خاصة حول منطقة الجفون السفلى للعين مع تغير لون هذه المنطقة من الجلد إلى اللون الأسمر أو الداكن..

وفي سن الخامسة والثلاثين يبدأ جلد الرأس والجذور والجفون في التخاذل ومن هنا تبدأ ثنيات جلدية حول الفم والجفون والذقن، وفي سن الأربعين تظهر ثنيات الجذور مع انتفاخ الجفون.. وتهدلها وتبدأ التجاعيد الطولية في منطقة الرقبة مع بداية جلد الرقبة في التخاذل..

أما عند سن الخمسين فإن التجاعيد تملأ الوجه وتظهر عظام الوجه بارزة بسبب تخاذل الجلد، وعندما يصل الإنسان إلى سن الستين فإن عضلات الوجه تتخاذل أيضاً ويفقد الجلد مرونته وتتكاثر ثنياته، كما يزداد ارتخاء الغشاء الداخلي

المبطن للأكياس الدهنية الموجودة فى الجفون، وهكذا تبرز هذه الأكياس الدهنية تحت الجلد على هيئة انتفاخ الجفون، كما تتجمع الدهنيات بكميات كثيرة تحت الفك السفلى للفم وهو ما يعرف باللغد..

* عملية شد الوجه إحدى عمليات التجميل التى تجرى لمعالجة تجاعيد الوجه عند كبر السن.. كيف تجرى هذه العملية؟..

تهدف عملية شد الوجه إلى إزالة الجلد الزائد وهو ما يكوّن التجاعيد.. وهذا الجلد الزائد قد يكون موجوداً بالوجه والرقبة.. ومع إزالة هذا الجلد الزائد يتم شد العضلات الموجودة تحته..

وتتم هذه الجراحة بعمل قطع يبدأ فى فروة الرأس من فوق الأذن ثم يتجه القطع إلى أسفل أمام الأذن فى الثنية الجلدية بين الأذن والوجه وهكذا تظهر الندبة الناتجة عن الجراحة وكأنها ثنية جلدية طبيعية، ثم ينحنى خط القطع حول الأذن ثم خلف الأذن وهكذا يمكن ملاحظة أن خط القطع موجود فى مكان يسهل تغطيته بالشعر.. وبعد إتمام القطع يتم فصل جلد الوجه من الأنسجة الملاصقة له وتشد هذه الأنسجة ويتم تثبيتها فى وضعها الجديد.. وهذه العملية يمكن إجراؤها بالمخدر الموضعى أو المخدر العام..

* هل هناك خطوات يجب أن تتم قبل إجراء عملية شد الوجه؟..

قبل إجراء الجراحة لابد من إجراء التحاليل والفحوص اللازمة للاطمئنان على الحالة الصحية للمريض، كما يجب أن يتعرف الطبيب على الحالة النفسية للمريض ويتأكد أنها مستقرة..

وفى الليلة السابقة لإجراء الجراحة يجب غسل الوجه والشعر بصابون يحتوى على مواد مطهرة، كما ينبه على المريض ألا يتناول الإسبرين قبل إجراء الجراحة

بأسبوعين لأنه يساهم فى زيادة النزيف أثناء الجراحة، كما يجب ألا يتناول المريض أى طعام أو شراب ليلة إجراء الجراحة..

* وماذا عن الإجراءات الواجب اتباعها بعد إجراء عملية شد الوجه؟..

توضع ضمادات على الجرح بعد إجراء العملية وتترك هذه الضمادات يومين أو ثلاثة، كما يلزم المريض أو المريضة الفراش ثلاثة أيام بعد إجراء العملية ويفضل أن تنام المريضة ورأسها على وسادة مرتفعة حتى تقل درجة التورم والانتفاخ التى يمكن أن تحدث بالوجه من جراء العملية.

وتنصح المريضة بعدم التكلم أو الضحك بعد العملية مباشرة للمساعدة على التئام الجرح، وخلال الأسبوع الأول بعد الجراحة يجب أن يكون غذاء المريضة لينا سهل الهضم..

بعد رفع الغرز يفضل الحد من استعمال المساحيق وأدوات التجميل خاصة الداكنة اللون لأن الأنسجة فى هذه الفترة تمتص الصبغة الملونة بسهولة.. ويمكن غسل الشعر وتسريحه بعد إجراء الجراحة بأسبوع لكن يحذر من استعمال صبغات للشعر أو التعرض للشمس لفترات معقولة بعد الجراحة حيث إن ذلك يؤدى إلى ظهور الندبات..

وتعود المريضة لحالتها الطبيعية بعد أسبوعين من إجراء الجراحة، وقد تشعر ببعض الأحاسيس الغريبة بوجهها، لكن ذلك يزول تماماً خلال الستة أشهر الأولى من إجراء الجراحة..

* هل يمكن أن تؤدى عملية شد الوجه إلى إزالة جميع آثار الشيخوخة من الوجه؟..

لا يمكن أن تصلح عملية شد الوجه جميع التجاعيد والثنايات والتخاذل الذى يصيب الوجه عند تقدم العمر.. فتجاعيد الجبهة تحتاج إلى عملية خاصة بها يتم فيها عمل قطع بمنتصف فروة الرأس وتشد الجبهة وتزال التجاعيد..

أيضا التجاعيد التى توجد فى المنطقة بين الحاجبين تحتاج لعملية خاصة يتم فيها قطع العضلة الصغيرة التى تسبب تقطيب الوجه وتجرى الجراحة من خلال قطع فى الجلد..

وبالمثل تحتاج عملية تهدل الحواجب وسقوطها فوق العين إلى عملية ترفع من الحاجب إلى أعلى..

وهذه العمليات كلها يمكن أن تجرى فى نفس الوقت الذى يتم فيه إجراء عملية شد الوجه بحيث يمكن للمريض أن يتخلص من كل عيوب الوجه وتجاعيده الناتجة عن تقدم العمر دفعة واحدة..

* تجاعيد وانتفاخ الجفون.. والهالة السوداء التى تحيط بالعين.. من نواتج الشيخوخة.. كيف يمكن علاج مثل هذه الحالات؟..

يحدث انتفاخ الجفون وتجاعيدها بسبب تراكم الدهن وزيادة جلد الجفن، ويمكن علاج ذلك بعملية جراحية يزال فيها الدهن والجلد الزائد من خلال قطع بالجفن، كما يتم إزالة جزء من العضلة المحركة للجفن ويقفل الجرح وقد ينتج عن العملية ظهور ندبات صغيرة فى مكان ثنايا الجلد الموجودة فى الجفون إلا أنها يصعب ملاحظتها بعد عدة أشهر من إجراء الجراحة..

أما الهالة السوداء التى تحيط بالعين فإنها من الحالات واسعة الانتشار وتعود إلى تمدد الأوردة الصغيرة الموجودة تحت جلد الجفون وامتلائها بالدماء مما يعطى للجلد لونه الداكن حول العين..

ويعود تمدد الأوردة لأسباب كثيرة منها التهاب الجفون أو الحساسية أو بعض الأمراض كمرض فقر الدم أو حتى التعب والإرهاق.. ويختلف السواد حول العين تبعاً لعوامل الوراثة وطبيعة الجلد..

ولا يوجد لهذه الحالة علاج جراحى لكن يمكن معرفة سبب تمدد الأوعية الدموية وعلاجه أو استخدام مستحضرات التجميل لإخفاء هذا العيب.

مراجع الكتاب

١- وداعـــاً للشـيـخـوخـة ....
من مجموعات دار الهلال
٢- جمالك وجراحة التجميل ....
دكتور نبيل إبراهيم الصاحى
٣- طريقك إلى الشباب الدائم ....
دكتورة مارجيرى ويلسون
٤- التغذية فى الصحة والمرض ....
دكتور عبد اللطيف موسى عثمان
٥- أنا وأنت من أين جئنا وكيف نشأنا ؟ ....
دكتور أمير بقطر
٦- عـش شابـا طول حياتك ....
دكتور فيكتور بوجومولتز
٧- عـش مـائـة عـــام ....
دكتور جابلورد هاوزر
٨- حيـاتـنـا بعد الخمسين ....
أ / سلامه موسى
٩- خـيـر سـنـى الـعـمـر ....
تأليف والتر .ب .بتكن
١٠- الإنسان ذلك المجهـول ....
دكتور الكسيس كاريل
١١- ١٠٠ سؤال عن جلدك، شعرك، أظافرك ....
دكتور محمد عامر
١٢- طـريـقـك إلى الصحـة والسعـادة ....
دكتور كليفورد .ر. .اندرسون

١٣- الجديد والقديم فى جراحة العظام والتقويم ....
دكتور السيد محمد وهب
١٤- إطـالـــة العـمــر ....
كتيب عن معهد إطالة الحياة بأمريكا
١٥- المستقبل البيولوچى للإنسان ....
دكتور محمد مصطفى الفولى
١٦- صحتك والعلــم ....
دكتور أدمون قنواتى
١٧- مجلة الدكتور الأعداد رقم ٩٩، ١٠٢، ١٠٣، ١٧٨، ١٧٩، ١٩٣

١٨- مجلة طبيبك الخاص عدد ٤٩ سنة ١٩٧٣ ....

١٦ـ فتاوى الشيخ كشك (ثمانية أجزاء) .... (خارج مصر) .... الشيخ كشك

١٧ـ هذا هو الإسلام .... (خارج مصر) .... الشيخ الشعراوى

١٨ـ كيف تتوقف عن التدخين .... (كتاب + كاسيت) .... د. خليل فاضل

١٩ـ نقل وزراعة الأعضاء الآدمية .... د. عبدالسلام السكرى

٢٠ـ الطب والجنس .... د. مدحت عزيز شوقى

٢١ـ الحب طفلنا الضال .... أ. عائشة أبو النور

٢٢ـ كيف تقوى ذاكرتك وتنجح فى الاختبار .... (كتاب+كاسيت) .... د. خليل فاضل

٢٣ـ ختان الذكر وخفاض الأنثى .... د. عبدالسلام السكرى

٢٤ـ عرافة فى البيت الأبيض .... دونالد ريجان

د. محمود بهنسى

٢٥ـ تسلية أهل المصائب .... الإمام عبدالله الحنبلى

تحقيق د. محمود نمر

٢٦ـ الطريق إلى نوبل (خارج مصر) .... معتز شكرى

د. محمد يحيى

٢٧ـ آيات قرآنية نزلت فى نساء صالحات .... د. فيصل أبو رحمة

٢٨ـ الطب النبوى .... الشيخ ابن القيم الجوزية

٢٩ـ مذكرات نانسى ريجان .... نانسى ريجان

د. محمود بهنسى

٣٠ـ المجتمع المثالى .... كما تنظمه سورة النساء .... د. محمد مدنى

٣١ـ سيكولوچية الجنس .... د. مدحت عزيز شوقى

٣٢ـ إغتيال الكويت .... (طبعة ثانية) .... أ. أيمن نور

٣٣ـ صدام فى المصيدة .... أ. وحيد غازى

٣٤ـ الحرب الكيماوية الوقاية والعلاج .... د. فاروق محمد الباز

٣٥ـ كاريكاتير المشاهير فى أزمة الخليج .... أ. عبدالله أحمد عبدالله

٣٦ـ أسرار عاصفة الصحراء .... أ. مجدى شندى

٣٧ـ أسرار أسلحة الدمار فى حرب الخليج .... أ. عادل القاضى

أ. مصطفى أمين أحمد

٣٨ـ آراء الشيخ الشعراوى فى حرب الخليج .... الشيخ الشعراوى

٣٩ـ طفلك بين فوائد وأضرار الرضاعة الطبيعية والصناعية .... د. سامى محمود

٤٠ـ الذبحة الصدرية (الوقاية والعلاج) .... د. سامى محمود

٤١ـ إنهيار امبراطورية شيوعية .... أ. ممدوح لطفى

تقديم أ. حسنى أبواليزيد

٤٢ـ مصر بين الدولة الدينية والمدنية .... (طبعة ثانيــة) .... مناظرة معرض الكتاب

٤٣ـ كل شىء هادئ فى تل أبيب (الملف السرى لرأفت الهجان) ....

أ. حسنى أبو اليزيد

٤٤ـ المـافيا قتلت الرئيس كنيدى .... ديفيد آى شايم

ترجمة محمود بهنسى

٤٥ـ ديانا .. ملكة الأميرات .... أنجريد سيوارد

ترجمة حسن صبرى

الفهرس

3

مغامرة .. امبراطور الموساد



الباحث الصحفى

مجدى شندى ... نبش فى الأبواب الخلفية للأعمال الخفية للمخابرات الإسرائيلية.. ليقدم مغامرة مثيرة لإمبراطور الصحافة الصهيونية الشهير ماكسويل.

كيف تحصل على بطاقة عضوية الدار المصرية للكتب ؟

***الإخوة والأخوات قراء الدار المصرية للنشر والتوزيع - قبرص -**
ودار الكتاب العالمي - قبرص.

***ندعوكم للحصول علي بطاقة عضوية والتي ينفرد بها قراؤنا بالميزات التالية:**

١- خصم ٢٥ ٪ على جميع كتب الدار المصرية للنشر والتوزيع قبرص والكتاب العالمى - والدار المصرية للنشر والإعلام فى مصر-
(وماصدر عنها وما يصدر تباعاً).

٢- خصم ١٠ ٪ من سعر أى كتاب يصدر فى مصر عن أى دار نشـــــر.

٣- ترسل لكم على عنوانكم النشرة الدورية بالمجان والتى تحتوى على جميع ما يصدر من كتب ومراجع داخل مصر والعالم العربى وأسعارها.

٤- بحصولكم على بطاقة العضوية تستطيع التمتع بنظام استعاره أى كتاب ترغب فى قراءته وإعادته دون شـــــــراء.

٥- خدمات خاصة لتكوين المكتبات المنزليه (للأعضاء) بأقل التكاليف.

٦- معاونة الأعضاء فى الحصول على أى كتاب أجنبى أو مرجع يصدر فى أوربا وأميريكا.

٧- بطاقة العضوية (لثلاثة آلاف مشترك فقط) من داخل مصر - والدول العربية - أوربا واستراليا وكندا - أولوية العضوية بوصول استمارة البيانات وفق برنامج خاص بالكمبيوتر مخصص لخدمة السادة الأعضاء.

٨- بطاقة العضوية والإشتراك لمدة عامين تبدأ من يناير ١٩٩٣ ، ونتلقى رغبات الإشتراك إعتباراً من تاريخه وسنقوم بإرسال بطاقة عضويتكم والكتيب الخاص فوراً.

بسم الله الرحمن الرحيم

الدار المصرية للنشر والتوزيع
نيقوسيا ـ قبرص

طلب بطاقة عضوية
الدار المصرية للكتب

الإسم : .... الوظيفة ....

تاريخ الميلاد : .... هاتف العمل .... هاتف المنزل .... فاكس ....

المدينة : .... الدولة ....

عنوان المراسلة ....

....

....

أطلعت على الشروط العامة للعضوية ورفقه

* شيك مصرفى بقيمة .... إشتراك عامين إعتبار من أول يناير ١٩٩٣

* صورة تحويل بنكى بقيمة .... إشتراك عامين إعتبار من أول يناير ١٩٩٣

* نقداً أو بشيك بنكى داخل مصر بقيمة .... إشتراك عامين إعتبار من أول يناير ١٩٩٣

برجاء تزويدى بالكتاب التفصيلى وبطاقة العضوية على عنوانى المذكور سابقاً

التوقيع

....

* لسرعة المراسلة والمخاطبة للمشتركين من الدول العربية وداخل مصر الكتابة إلى مكتب تمثيلنا ـ
الدار المصرية للنشر والإعلام ص. ب ١٢٩ هيليوبوليس القاهرة ـ فاكس: ٢٦١٥٧٤٤ (٢٠٢)
* باقى دول العالم إلى

Nicosia - Cyprus - P. O Box 8559
Fax : (3572) 3129483

العضوية لمدة عامين تبدأ من أول يناير ١٩٩٣

الإشتراك	داخل مصر		الدول العربية		باقى دول العالم	
	أفراد	هيئات	أفراد	هيئات	أفراد	هيئات
لمدة عامين	٤٠ جنيهاً	١٠٠ جنيهاً	٥٠ دولار أميركى	٣٠٠ دولار أميركى	١٠٠ دولار أميركى	٥٠٠ دولار أميركى

AL - Dar AL - Masria Publishing

للمشتركين من الدول العربية وداخل مصر

نقدا أو بشيك بإسم وكيلنا فى القاهرة **الدار المصرية للنشر والإعلام**
ص. ب ١٢٩ هيليوبوليس ـ فاكس ٢٦١٥٧٤٤ (٢٠٢)
عنوان الحضور: مدينة نصر ـ عمارات أول مايو ـ عمارة رقم ١ الدور الثالث بجوار قسم شرطة مدينة نصر مباشرة ت: ٢٦١٥٧٤٤

* السداد نقدا يسلم باليد إلى **الدار المصرية للنشر والإعلام**

للمشتركين من دول أوربا وأميركا واستراليا وكندا

ترسل طلبات العضوية مصحوبة بشيك مصرفى أو صورة التحويل البنكى بإسم

الدار المصرية للنشر والتوزيع

ص. ب ٨٥٥٩ نيقوسيا ـ قبرص ـ
فاكس ٣١٢٩٨٣ (٣٥٧٢).
والتحويلات البنكية إلى حساب الدار المصرية رقم 1301-013443-650 البنك العربى ـ نيقوسيا ـ قبرص.

P. O. Pox 8559 Nicosia
Fax (3572) 312983

* أكتب إلينا ص. ب ١٢٩ هيليوبوليس ـ ونستقبل رسالتكم بالفاكس القاهرة ٢٦١٥٧٤٤ يصلكم فوراً جميع التفاصيل

رقم الايداع

١٩٩٣/٨٦٢٢

I.S.B.N : 977 - 5376 - 13 - 0

الناشـــر

الدار المصرية للنشر والتوزيع

Al dar al-masria publishing & distribution house ltd

Acropolis, P.O.Box 8559 - Fax (003572) 312983

Nicosia - Cyprus

الوكيل فى مصر

الدار المصرية للنشر والإعلام

ص.ب ١٢٩ هيليوبوليس القاهرة

ت وفاكس ٢٦١٥٧٤٤ (٢٠٢)

مطابع الأهرام التجارية - قليوب - مصر